

Mirjami Ketola

**VOIMAANTUMISTA TUOTTAVAT TEKIJÄT SOSIAALISESSA
KUNTOUTUKSESSA**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro Gradu
Maaliskuu 2020

TIIVISTELMÄ

Mirjami Ketola: Voimaantumista tuottavat tekijät sosiaalisessa kuntoutuksessa
Tampereen yliopisto
Sosiaalityön tutkinto-ohjelma
Maaliskuu 2020

Tässä pro gradu tutkielmassa tutkitaan voimaantumista tuottavia tekijöitä sosiaalisessa kuntoutuksessa. Tutkimus kohdistuu sosiaalisen kuntoutuksen palveluun ja siinä tuotettuihin palvelusuunnitelmiin. Valtakunnallisissa ja alueellisissa sosiaalityön kehittämisohjelmissa on viime vuosina puhuttu paljon sosiaalisesta kuntoutuksesta ja sen paikantamisesta aikuissosiaalityön palvelualueeseen. Sosiaalinen kuntoutus pohjautuu osaksi poliittisiin merkityksiin aktiivisen kansalaisen käsitteestä, jonka avulla pyritään löytämään keinoja kansalaisten osallisuuden ja osallistumisen lisäämiseen yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Sosiaalisen kuntoutuksen kehittämisraporteissa ja tutkimuksissa nostetaan merkittävänä tekijänä esiin voimaantuminen ja sen menetelmälliset välineet asiakkaiden tilanteen parantamiseksi ja osallisuuden lisäämiseksi. Myös eri tutkimuksissa sosiaalista kuntoutusta on määritelty, tarkasteltu ja käsitteellistetty asiakkaan voimaantumisen kautta. Voimaantumisen tekijöiden selvittämiseksi tutkimuskysymyksenä on: *millaisia voimaantumista tuottavia tekijöitä ilmenee sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmissa?* Tutkimusaineistona ovat olleet eteläpohjalaisen kunnan sosiaalisen kuntoutuksen palvelussa vuonna 2018 valmistuneet 19 palvelusuunnitelmaa.

Tutkimus on kvalitatiivinen tutkimus ja tutkimusaineisto on analysoitu sisällönanalyysillä. Tutkimuksen näkökulma on sosiaalisen kuntoutuksen ideologiaan liittyvässä voimaantumisessa sekä Malcolm Paynen (2014) kuvauksessa sosiaalityön teoriasta. Tutkimustulosten perusteella voimaantumista tuottavia tekijöitä ovat moniammatillinen tuki, sosiaalinen osallisuus, arjen hallinta, psykososiaalinen tuki sekä terveydenhoito ja terveet elämäntavat. Tutkimuksen perusteella kunnallinen sosiaalinen kuntoutus tarkastelee ihmistä kokonaisvaltaisena toimijana arjessa ja omassa viitteellisessä toimintaympäristössään. Tästä syystä voidaan katsoa, että sosiaalisen kuntoutuksen toiminta-ajatus hyvinvoinnin edistäjänä ja syrjäytymisen ehkäisijänä toteutuu hyvin kunnallisen sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa. Erityistä tukea tarvitsevien ja heikommassa asemassa olevien osuus vaikuttaa yhteiskunnallisessa keskustelussa yhä useammin nousevan palveluiden järjestämisen tai organisoinnin haasteeksi. Tästä syystä sosiaalinen kuntoutus edellyttääkin hyvin pitkälähteistä ja moniammatillisuuteen perustuvaa työskentelyä. Siinä missä sosiaalityö yläkäsitteenä hakee voimaantumisen avulla keinoja nousta vähäosaisuuden yläpuolelle, voidaan sosiaalista kuntoutusta kutsua välineeksi, joka mahdollistaa voimaantumista käytännön tasolla.

Asiakkaan voimaannuttaminen ja yhteiskuntaan osalliseksi mahdollistaminen sosiaalisen kuntoutuksen avulla tulee nähdä hyvinvointia edistävänä ja syrjäytymistä ehkäisevänä toimintatapana ja tätä kautta kustannustehokkaana palveluna. Asiakkaan kuuleminen ja kokemustiedon hyödyntäminen jää kuitenkin nykyisessä palvelusuunnitelmassa rajalliseksi. Asiakkaan näkyvyyttä ja osallisuutta tulisikin kehittää näkyvämmäksi osaksi palvelusuunnitelmassa. Lisäksi sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen esimerkiksi asiakasraatien avulla nostaisi asiakasnäkökulman tärkeää merkitystä osana palveluiden tuottamista.

Avainsanat: Sosiaalinen kuntoutus, voimaantuminen, osallisuus, palvelusuunnitelma.

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

ABSTRACT

Mirjami Ketola: Components of empowerment in social rehabilitation
University of Tampere
Degree program in social work
March 2020

This Master's thesis investigates the factors that contribute to empowerment in social rehabilitation. The research focuses on the social rehabilitation service and the service plans produced there. In recent years, national and regional social work development programs have talked a great deal about social rehabilitation and its location in the service area of adult social work. Social rehabilitation is based in part on the political implications of the concept of active citizenship, which seeks to find ways to increase citizens' participation and participation in communities and society. Social rehabilitation development reports and studies highlight empowerment and its methodological tools to improve client empowerment and inclusion. Also in various studies, social rehabilitation has been defined, examined and conceptualized through client empowerment. To determine the determinants of empowerment, the research question is: *What kind of empowerment factors appear in social rehabilitation service plans?* The research material has been 19 service plans for the social rehabilitation service of South Ostrobothnia in 2018.

The study is a qualitative study and the research material has been analyzed by content analysis. The perspective of the study is on the empowerment associated with the ideology of social rehabilitation and Malcolm Payne's (2014) description of social work theory. According to research findings, multi-professional support, social inclusion, everyday management, psychosocial support, health care and healthy lifestyles are factors that contribute to empowerment. According to the study, municipal social rehabilitation views a person as a holistic participant in everyday life and in his or her reference environment. For this reason, the concept of social rehabilitation as a promoter of wellbeing and prevention of exclusion can be considered to be realized in the context of municipal social rehabilitation. The share of those in need of special support and disadvantaged people in the social debate is increasingly seen as an emerging challenge in the organization. For this reason, social rehabilitation requires very long-term and multi-professional work. While social work as an overarching concept seeks empowerment through the means of rising above the marginalization, social rehabilitation can be called a means of empowerment at a practical level.

Empowering the client and enabling them to participate in society through social rehabilitation should be seen as a way of promoting wellbeing and preventing exclusion and thus as a cost-effective service. However, in the current service plan, consulting the customer and utilizing experience information remains limited. Customer visibility and engagement should therefore be developed into a more visible part of the service plan. In addition, the development of social rehabilitation through, for example, client panels would raise the importance of the client perspective as part of the delivery of services.

Key words: Social rehabilitation, empowerment, participation, service plan.

The originality of this publication has been verified by Turnit's OriginalityCheck program.

SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO	1
2. SOSIAALINEN KUNTOUTUS.....	3
2.1 Sosiaalinen kuntoutus sosiaalihuollon palveluna.....	3
2.2 Sosiaalinen kuntoutus tutkimuksen kohteena	4
3. VOIMAANTUMINEN SOSIAALITYÖN KEHYKSESSÄ.....	9
3.1 Voimaantuminen sosiaalityön teoriakeskustelussa	9
3.2 Voimaantuminen käsitteenä ja prosessina	11
4. TUTKIMUSASETELMA	15
4.1 Tutkimuskysymys	15
4.2 Tutkimusaineisto ja eettiset näkökulmat.....	15
4.3 Luotettavuus	18
4.4 Sisällönanalyysi.....	19
5. TUTKIMUSTULOKSET: VOIMAANTUMISTA TUOTTAVAT TEKIJÄT PALVELUSUUNNITELMISSA.....	22
5.1 Moniammatillinen tuki	23
5.1.1 Taloudellisen tilanteen selvittely ja tuki	23
5.1.2 Palveluohjaus ja moniammatillinen työskentely	25
5.2 Sosiaalinen osallisuus	27
5.2.1 Sosiaalisen osallisuuden lisääminen	27
5.2.2 Sosiaalisen osallisuuden vahvistaminen	29
5.2.3 Kodin ulkopuolinen sosiaalinen toiminta	30
5.3 Arjen hallinta.....	32
5.3.1 Tuki ja apu kodinhoidollisiin asioihin	33
5.3.2 Itsenäisen asumisen tuki.....	34
5.3.3 Ajan hallinta.....	35
5.4 Psykososiaalinen tuki	36
5.4.1 Toiminnallisuuden tuki	37
5.4.2 Henkinen tuki ja kannustaminen	38
5.5 Terveystieteiden hoito ja terveet elämäntavat	39
5.5.1 Terveystieteiden palveluiden seuranta ja tuki	40
5.5.2 Terveiden elämäntapojen tukeminen.....	41
6. JOHTOPÄÄTÖKSET	43
7. POHDINTAA: VOIMAANTUMISEN TUKEMINEN KUNTOUTUKSESSA RAKENTEELLISEN SOSIAALITYÖN NÄKÖKULMASTA.....	49
8. LÄHTEET	52
LIITTEET	
Liite 1. Voimaantumista tuottavat tekijät	58

1. JOHDANTO

Sosiaalityössä pyritään kiinnittämään erityistä huomiota heikommassa asemassa olevien aseman parantamiseen erilaisten työmenetelmien ja lainsäädännön kautta. Yksilöiden ja yhteisöjen hyvinvointi sekä vastaaminen sosiaalisten ongelmien haasteisiin edellyttävät suunnitelmallisuutta, seuranta ja arviointia. Kansalaisten kontrollointiin liittyvä rooli yhtenä sosiaalityön tehtävistä, on saanut uudenlaisen muodon osallistavan työotteen myötä. Osallistavan työotteen prosessinomaisesta työskentelystä haetaan yksilöllisiä ratkaisuja sosiaalityön tavoitteiden toteutumiseen. (Rostila 2001, 12-17.) Sosiaalityön ammatillisuuteen sisältyvä työn tavoitteellisuus on merkittävä tekijä sosiaalityön perimmäisten päämäärien saavuttamisessa.

Valtakunnallisissa ja alueellisissa sosiaalityön kehittämisohjelmissa on viime vuosina puhuttu paljon sosiaalisesta kuntoutuksesta ja sen paikantamisesta aikuissosiaalityön palvelualueeseen. Sosiaalinen kuntoutus pohjautuu osaksi poliittisiin merkityksiin aktiivisen kansalaisen käsitteestä, jonka avulla pyritään löytämään keinoja kansalaisten osallisuuden ja osallistumisen lisäämiseen yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Aktiivisen kansalaisen käsitteeseen sisältyykin ajatus sen ilmentymisestä kolmitasoisesti valintoina, voimaantumisenä ja osallistumisena (Sivesind, Trætteberg 2017, 11). Sosiaalityössä tämä ideologia on sisällytetty Sosiaalialan ammattieettisiin ohjeisiin, jossa sosiaalisen osallisuuden edistäminen ja henkilön kokonaisvaltainen huomioiminen ja voimavarat ovat osa työhön kuuluvaa oikeudenmukaisuuden toteuttamista. (Heikkinen 2017, 16-17.) Sosiaalityössä tämä korostuu asiakaslähtöisessä työotteessa. Asiakaslähtöisyys on merkittävä tekijä asiakkaan voimaantumiseen liittyvien tekijöiden kartoittamisessa. Valinnat, voimaantuminen ja osallisuus vaativat kuitenkin toteutuakseen vahvaa tukea heikommassa asemassa oleville, heidän mahdollisuuksiensa lisäämiseksi. Sosiaalisen kuntoutuksen ideologiasta voi helposti muotoutua käsitys, jonka mukaan sosiaaliset ongelmat ratkaistaan ihmistä aktivoimalla. Asiakkaiden yksilölliset ja toisinaan monisäikeiset tilanteet tuovat kuitenkin oman haasteensa voimaantumisen ja osallisuuden rakentamiseen.

Sosiaalisen kuntoutuksen kehittämisraporteissa ja tutkimuksissa nostetaan merkittävänä tekijänä esiin voimaantuminen ja sen menetelmälliset välineet asiakkaiden tilanteen parantamiseksi ja osallisuuden lisäämiseksi. Viimeaikaiset kehittämisprojektit ovat pääsääntöisesti keskittyneet sosiaalisen kuntoutuksen käytännön työn ja menetelmien kehittämiseen kunnallisessa sosiaalityössä. Sosiaalista kuntoutusta on kehitetty esimerkiksi SOSKU- kehittämissankkeessa (vuosina 2015-2018), jossa päätavoitteena oli selkeyttää ja yhtenäistää sosiaalisen kuntoutuksen käsitettä sekä edistää

toimeenpanoa valtakunnallisella tasolla. Kehittämishankkeen tuloksena on syntynyt muun muassa *suositus työikäisten sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisen laatukriteereiksi*. Sosiaalisen kuntoutuksen tutkimus on puolestaan liittynyt lähinnä terveydenhuollon sosiaalityöhön ja työttömien parissa tehtyihin tutkimuksiin sosiaalisesta kuntoutuksesta. Näitä tutkimuksia tarkastelen tarkemmin luvussa 2, jossa olen kuvaillut sosiaalista kuntoutusta tutkimuksen kohteena. Palvelun muodot ja sen käytännön toteuttaminen ovatkin vielä kunnallisessa palveluorganisaatiossa melko jalkautumatonta tai sitä toteutetaan hyvin kirjavin menetelmin.

Tutkimuksissa sosiaalista kuntoutusta on määritelty, tarkasteltu ja käsitteellistetty asiakkaan voimaantumisen kautta (muun muassa Romakkaniemi, Lindh & Laitinen, 2018 ja Mattila-Aalto, 2018.) Tätä linjaa seuraten tutkimuskysymykseni on: *millaisia voimaantumista tuottavia tekijöitä ilmenee sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmissa?* Tarkoitukseni on löytää voimaantumisen käsitteen sisälle luettavissa olevia ilmiöitä ja sitä kautta selvittää, mitä ovat ne voimaantumiseen liittyvät käytännön keinot, joiden kautta sosiaalista kuntoutusta palvelusuunnitelmien mukaan toteutetaan. Sosiaalisen kuntoutuksen perusajatus voimaantumisesta edellyttää hyvin monimuotoista ja monitahoista työskentelyä asiakkaan yksilöllisistä lähtökohdista. Sosiaalisella kuntoutuksella onkin hyvin merkittävä paikka sosiaalityössä yksilöjen ja yhteisöjen hyvinvoinnin lisääjänä.

Tutkimusaineistona käytän eteläpohjalaisen kunnan sosiaalisen kuntoutuksen palvelusta vuonna 2018 valmistuneita palvelusuunnitelmia. Tutkimukseni teoreettisena pohjana on voimaantumisen käsite sekä Malcolm Paynen (2014) ajatukset voimaantumisesta osana sosiaalityön teoreettisia perusteluja.

Tutkielmani alussa tarkastelen tutkimukseni taustaa, josta etenen sosiaalisen kuntoutuksen määrittelemisen kautta tutkimusasetelmaani, prosessiin sekä tutkimustuloksiin. Tutkimustulosteni avulla teen johtopäätöksiä asiakkaiden voimaantumista tuottavista tekijöistä kunnallisessa kontekstissa sekä reflektoin niitä suhteessa voimaantumisen käsitteeseen sekä Malcolm Paynen teoreettisen viitekehykseen. Tutkielmani lopuksi olen pohtinut tutkimustulosteni perusteella voimaantumisen tukemista kuntoutuksessa sekä sen suhdetta rakenteelliseen sosiaalityöhön.

2. SOSIAALINEN KUNTOUTUS

Tutkimukseni tarkastelee voimaantumista tuottavia tekijöitä sosiaalisessa kuntoutuksessa kunnallisen sosiaalityön kontekstissa. Sosiaaliseen kuntoutuksen sisällöllistä merkitystä on säädetty lainsäädännöllisesti. Käsitteellisesti sitä on tarkasteltu eri yhteiskunnallisista ja toiminnallisista näkökulmista (esim. Lindh ym. 2018) ja pääsääntöisesti terveydenhuollossa toteutettavan kuntoutuksen (esim. Palomäki 2018) sekä työttömien parissa tehtävän työn lähtökohdista (esim. Ala-Kauhaluoma, Harkko & Lehikoinen 2012).

2.1 Sosiaalinen kuntoutus sosiaalihuollon palveluna

Sosiaalinen kuntoutus perustuu lakiin ja se on määriteltynä sosiaalihuoltolaissa 1301/2015 17§. Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaalihojauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Laki määrittelee sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluvan sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittämisen, kuntoutusneuvonnan ja ohjauksen, valmennuksen, ryhmätoiminnan ja tuen sosiaaliin vuorovaikutussuhteisiin sekä muut kuntoutumista edistävät toimenpiteet. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2015 17§.) Lainsäädännöllä on pyritty takaamaan sosiaalityön kohdentaminen myös heikommassa asemassa olevien aseman parantamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö on verkkosivuillaan kuvannut sosiaalista kuntoutusta moniammatilliseksi kuntoutusjärjestelmäksi ja määritellyt sosiaalisen kuntoutuksen tarkoitukseksi vahvistaa henkilön toimintakykyä arjessa, vuorovaikutussuhteissa sekä toimintaympäristössä. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteiksi määritellään muun muassa arkielämän taidot, päihteetön arki, koulutukseen tai työhön liittyvien kysymysten tarkastelu tai ryhmässä toimimisen harjoittelu. Sosiaalisen kuntoutuksen yksilölliset välineet ovat psykososiaalista tukea, lähityöskentelyä, rinnalla kulkemista ja tukemista tai erilaisten sosiaalisten ryhmien ja vertaistuen mahdollistamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 20.04.2019.) Palveluna sosiaalinen kuntoutus käsittää laajoja osa-alueita ja edellyttää yksilöllistä työskentelyä. Palvelu kohdentuu tyypillisesti asiakkaan omien voimavarojen tukemiseen.

Sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvää sosiaalisen osallisuuden käsitettä on kuvailtu muun muassa sosiaalisen syrjäytymisen vastakohtana, jossa makrotasolla pyritään muun muassa tasa-arvoisiin mahdollisuuksiin, palveluihin sekä sosiaaliin suhteisiin. Kansalaisten osalta osallisuutta kuvataan tasoina, joissa tarkastellaan ihmisten integroitumista instituutioihin, organisaatioihin ja sosiaaliin järjestelmiin. (Härkäpää & Järvikoski 2018, 198.) Lindh ym. (2018) ovat kuvanneet sosiaalisen

kuntoutuksen perustuvan kokonaisvaltaiseen arvioon asiakkaan toimintakyvystä ja kuntoutumisen tarpeesta. Tarkastelun tuloksena sosiaalisen kuntoutuksen käsite on laajentunut moniammatillisempaan suuntaan. Moniammatillisuuden avulla myös muiden järjestelmien ja palveluiden kartoittamistarpeet ovat merkityksellisiä asiakkaan tilanteelle. (Lindh 2018, 10.) Sosiaalinen kuntoutus toimii siis omalla tavallaan asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen tarkastelun ja väliintulon kohteena.

Viime vuosina kuntoutuksessa ja sosiaalipolitiikan kentällä on keskusteltu sosiaalisesta osallisuudesta sosiaalisen syrjäytymisen vastakohtana (Lindh, Härkäpää, Kostamo-Pääkkö 2018, 8). Osallisuuden parantamiseen tähtäävät osatekijät ja toimintakyky liittyvät oleellisesti sosiaaliseen kuntoutukseen, joka on rakentunut sosiaalityössä toteutettavaksi palveluksi Sosiaalihuoltolain (2015) myötä. Käsite sosiaalisesta kuntoutuksesta on julkisessa keskustelussa melko jäsentymätöntä, vaikka sosiaalisen kuntoutuksen toteutus on ollut rakenteellisesti osa sosiaalityötä jo pitkään. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on tukea syrjäytyneiden paluuta yhteiskunnalliseen osallisuuteen vahvistamalla kuntoutujan sosiaalista toimintakykyä sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen edellytyksiä. Sosiaalisen kuntoutuksen yhteiskunnallinen merkitys sosiaalityön tasolla pohjautuu kasvavaan tarpeeseen tarkastella ja ratkaista sosiaalisia ongelmia, kuten pitkäaikaistyöttömyyttä, päihde -ja mielenterveysongelmia, köyhyyttä ja syrjäytymistä. Laajempi yhteiskunnallinen merkitys puolestaan liittyy hyvinvointipalvelujärjestelmien ideologiseen ja poliittiseen muutokseen. (Lindh ym. 2018, 8.) Sosiaalisen kuntoutuksen yhteiskunnallista merkitystä on kuvattu myös kytkeytymisenä yhteiskuntaan ja sosiaalipolitiikkaan. Kuntoutumisen kehittäminen on pohjautunut elinolosuhteiden ja ihmissuhteiden parantamiseen sekä taloudellisiin, oikeudellisiin ja poliittisiin rakenteisiin. Sosiaalista kuntoutus on ollut jo 1970- luvulla vammaispalveluiden piirissä tehtävää työtä ja keskustelu sen merkityksestä on ollut vilkasta 1980-luvulla. 2000- luvulla keskustelu on voimistunut lisääntyneen tutkimuksen ja sosiaalihuoltolakiin (2015) kirjaamisen myötä. (Väisänen 2018, 19.) Sosiaaliselle kuntoutukselle asetetut raamit vaikuttavat pyrkimyksiltään kaksisuuntaiselta. Palvelulla näyttää olevan sekä asiakkaan lähtökohdista yhteiskunnassa toimimiseen liittyviä pyrkimyksiä, mutta myös yhteiskunta asettaa asiakkaalle vaatimuksia, joita sosiaalisella kuntoutuksella pyritään toteuttamaan.

2.2 Sosiaalinen kuntoutus tutkimuksen kohteena

Sosiaalinen kuntoutus on vielä kunnallisessa sosiaalihuollossa kehitysvaiheessa ja sillä on erilaisia toimintamuotoja ja toteuttamistapoja eri organisaatioissa. Sosiaalista kuntoutusta määriteltäessä on

olennaista tarkastella aiempaa tutkimusta sekä niiden tuottamia johtopäätöksiä eri näkökulmista. Koska kunnallista sosiaalista kuntoutusta on tutkittu hyvin vähän, tarkasteluni kohdistuu terveydenhuollossa ja työttömien parissa tehdyssä työssä tuotettuihin tutkimuksiin. Tarkastelen niitä tutkimuksia, jotka käsittelevät sosiaalista kuntoutusta niin asiakkaan kuin myös työntekijän näkökulmasta. Asiakkaan sekä työntekijän näkökulman lisäksi kohdennan tarkastelun myös sosiaalista kuntoutusta prosessinomaisesti käsitteleviin sekä sosiaalityön asiantuntijuutta kuvaileviin tutkimuksiin.

Minna Mattila-Aalto (2018) on tutkinut kuntoutuskäytäntöjen laadullisen analyysin merkitystä kuntoutuksen sosiaalisen ulottuvuuden ymmärtämisessä ja hän käyttää tapausesimerkkinään huumeriippuvuuden hoitoa. Artikkelissa selvitetään kuntoutuksen sosiaalista konstruoitumista ja tarkastelu on kohdennettu siihen, miten korvaushoidossa olevia kuntoutujia tuetaan vuosia kestäneen huumeriippuvuuden aiheuttamissa arjen toiminnoissa. Toimintakyvyn tekijät sosiaalisen selviytymisen ja sosiaalisen toimintakyvyn osalta ovat arvioimisen näkökulmasta haastavia. Tästä syystä teemaa on lähestytty kuntoutujien näkökulmasta sekä ammatilasten havaintojen kautta. Mattila-Aallon tutkimus on osa RAY:n rahoittamaa ”Kolmannen ja julkisen sektorin monialainen palveluyhteistyö kuntoutuksessa” (KoJu) -tutkimus ja kehittämishanketta, jonka Kuntoutussäätiö toteutti vuosina 2010–2013. Tutkimusanalyysin tuloksena muodostui neljä kategoriaa. Nämä kategoriat liittyivät korvaushoitolääkityksen vaikutuksiin asiakkaan toimintakyvyssä, yksilöllisten intressien havaintoihin, päihteettömien osallistumiseen liittyvien normien omaksumiseen sekä merkityksellisten, kuntoutumista edistävien ihmissuhteiden muodostumiseen. Nämä kategoriat puolestaan jäsentävät sosiaalista selviytymistä edistävää toimintaa, joka syntyy kuntoutuksen ja vertaistukitoiminnan kautta. Tällä jäsennyksellä on myös välitön yhteys kuntoutujan arkeen. Kuntoutuksen vuorovaikutuskäytännöt vaikuttavat rakentuvan ristiriitaisten odotusten varaan. Palvelujärjestelmä kohdistuu huumeidenkäytöstä aiheutuvien haittojen minimointiin. Kuntoutuksen tarkoitus on kuitenkin asiakkaan arjen hallinnan sekä hänen toimintakykynsä ja työkykynsä edistäminen. Tästä huolimatta kuntoutujan arki jää tutkimuksen mukaan lähes kokonaan asiakasprosessissa rakentuvan vuorovaikutuksen ulkopuolelle. Tutkimuksen johtopäätöksissä on pohdittukin lisätutkimuksen tarvetta. Erityisesti tutkimuksellinen tarve nousee kuntoutujien sosiaaliseen selviytymiseen liittyvien tekijöiden osalta. Näiden tekijöiden kautta sosiaalisesta selviytymisestä voitaisiin koota täydellisempi kehys kuvaamaan sitä, millainen kuntoutuksen sosiaalinen ulottuvuus on erilaisissa viitekehyksissä. (Mattila-Aalto 2018.)

Jari Lindh, Sanna Hautala ja Marjo Romakkaniemi (2018) ovat tutkineet sosiaalityön asiantuntijuutta heikommassa asemassa olevien kanssa tehtävässä työssä. Tutkimuksen tarkoituksena on ollut tulkita

sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä siitä, mitä heikommassa asemassa oleville sosiaalityön asiakkaille ja heidän palveluilleen on tapahtumassa muuttuvassa palvelujärjestelmässä, millaisena he näkevät sosiaalityön paikan muuttuvissa rakenteissa ja minkälaista asiantuntijuutta sosiaalityöltä edellytetään. Analyysin perusteella oli eroteltavissa neljä toisiinsa kytkeytyvää sosiaalityön asiantuntijuutta määrittävää hallinnan rationaliteettia, jotka vaikuttavat heikommassa asemassa olevien asiakkaiden ja sosiaalityöntekijän väliseen suhteeseen sekä muokkaavat sosiaalisen asiantuntijuuden hallintaa. Kussakin rationaliteetissa painottuvat eri tavoin episteemiset, tekniset ja eetokselliset ulottuvuudet. Sosiaalityön asiantuntijuuden rationaliteeteiksi nimettiin 1) Kategorisoiva rationaliteetti, joka liittyy sosiaalityön kohdeongelmien nimeämiseen ja tunnistamiseen riskeinä. 2) Osallistavan rationaliteetin päämääränä on huolehtia ihmisten hyvinvointia tukevien sosiaalisten tekijöiden esille nostamisesta ja arkea sekä osallistumista tukevien palveluiden järjestämisestä. 3) Holistisessa rationaliteetissa on kyse sosiaalityön tavasta ottaa kokonaisvaltaisesti sosiaalityön kohdeilmiöitä haltuunsa. Hallinta näyttäytyy kyvykkyytenä tunnistaa ihmisten tilanteet ja soveltaa niiden arvioimiseen moninaista tietoa sekä rakentaa tilanteeseen sopiva palvelukokonaisuus. 4) Organisoiva rationaliteetti puolestaan liittyy asiakastyön prosessinhallintaan, palvelujen organisointiin sekä tehokkuuden ja tuottavuuden vaatimukseen. Sosiaalityöntekijöiden tulkinnoissa korostui sosiaalityön tehokkuus ja tuottavuus. (Lindh, Hautala & Romakkaniemi 2018.)

Susanna Palomäki (2018) on tutkinut kuntoutussosiaalityöntekijän työtehtäviä, toimijuutta ja rooleja asiakkaan silmin. Artikkelissa tarkastellaan asiakkaiden näkemyksiä sosiaalityöntekijän työtehtävistä ja niiden kautta sosiaalityöntekijälle määrittyviä toimijakategorioita erikoissairaanhoidon kuntoutustutkimuspoliklinikalla. Tutkimuksen perusteella perinteiset kuntoutusjärjestelmät terveydenhuollossa eivät tavoita riittävästi sosiaalisen kuntoutuksen tarpeessa olevia. Siksi sosiaalisen ulottuvuuden merkitys ja tarkastelu kuntoutuksessa on kasvanut. Kuntoutustutkimuspoliklinikalla tehtävästä sosiaalityöstä on käytetty käsitettä kuntouttava sosiaalityö (empowering social work). Analyysin pohjalta sosiaalityöntekijän tehtäviksi luokiteltiin toimeentulo ja asuminen, yhteydenpito verkostoihin, koulutusmahdollisuuksien ja työhön paluun suunnittelu, kuntoutusprosessin ohjaaminen, elämäntilanteen selvittäminen sekä huolenpito ja tukeminen. Tutkimuksen keskeisimmiksi käsitteiksi muodostuvat näiden luokittelujen tuloksena asianajo (sis. sosiaaliturvan opastajan ja verkostotoimijan kategoriat), palveluohjaus (sis. ammatillisen kuntoutuksen suunnittelijan ja prosessiohjaajan kategoriat) ja psykososiaalinen tuki (sis. rinnalla kulkijan ja tukihenkilön kategoriat). (Palomäki 2018.)

Marjo Romakkaniemi, Jari Lindh ja Merja Laitinen (2018) ovat tutkineet nuorten aikuisten osallisuutta ja sosiaalista kuntoutusta Lapissa. Tutkimuksen tavoitteena on ollut tuottaa tietoa nuorten

osallisuudesta sosiaalisen kuntoutuksen palvelujen asiakkaina nuorten ja ammattilaisten näkökulmasta lappilaisessa kontekstissa. Tutkimus on kohdentunut sosiaalisen kuntoutuksen palveluita käyttävien nuorten osallisuutta estävien ja edistävien tekijöiden tunnistamiseen. Tutkimus on toteutettu tutkimuskunnissa sosiaalisen kuntoutuksen palveluverkostoissa sekä arjen toiminnallisissa ympäristöissä. Nuorten haastattelujen perusteella ammattilaisilta vaaditaan useita tietämiseen liittyviä ulottuvuuksia. Nämä ulottuvuudet ovat tärkeitä näkökulmia nuorten avun tarpeen ymmärtämisessä. Osallisuuden mahdollistaminen vaatii nuorten kokemustiedon kunnioitusta. Kokemustiedon tunnistamisen kautta nuorilla voi olla mahdollisuuksia vaikuttaa itse palveluprosessiin. Osallisuutta luovien palveluiden ja asiakkuuteen liittyvien prosessien muokkaamisessa nuorten elämäntilanteen ymmärtäminen voi olla ratkaisevaa. Tutkimuksen tuloksien perusteella paikallisuuden merkitys nuoren elämässä ehdollistajana ja mahdollistajana on tärkeää ymmärtää. Asiantuntijoiden haastattelun perusteella sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamiseen kytkeytyi puolestaan neljä kriittistä tekijää. Nämä tekijät liittyivät johtamiseen, resursseihin, toimintakulttuuriin sekä byrokraatiaan. Kriittisiin tekijöihin sisältyi yhteistyön haasteellisuus suhteessa Kelaan ja työvoimahallintoon. Sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamisessa katsottiinkin monialaisten kuntoutukseen liittyvien yhteistyörakenteiden sekä moniammatillisten kuntoutuspalveluiden yhteistoiminnan olevan merkityksellistä. Tutkimuksen tulokset nostavat esiin nuorten osallisuuden mahdollistamiseen liittyviä näkökulmia sosiaalisessa kuntoutuksessa. Sosiaalisen kuntoutuksen sisällöllinen ja käsitteellinen kehittäminen nousevat tutkimuksen perusteella selkeäksi tarpeeksi. (Romakkaniemi, Lindh & Laitinen 2018.)

Mattila-Aallon (2018) tutkimuksessa kävi ilmi, että vaikka kuntoutuksen intressinä oli edistää asiakkaan arjen hallintaa sekä toimintakykyä ja työkykyä yhdessä asiakkaan ja verkoston kanssa, kuntoutujan arki jäi silti lähes kokonaan palvelutuotannossa tapahtuvan vuorovaikutuksen ulkopuolelle. Eli tulosten perusteella jää pohdittavaksi, *mitkä tekijät* sosiaalityön voimaantumisen tavoitteellisuudessa jäävät käytännön osalta vajaaksi arjen hallintaan liittyvien tekijöiden tukemisessa ja miksi. Onko kyse *menetelmien puutteesta*, vai aineiston kohteena olevien asiakkaiden *sosiaalinen ongelma* (päihteet)? Lisäksi tutkimustulokset jättävät miettimään, ylittävätkö näiden haittojen minimointiin käytettävät resurssit käytännön työhön ja suunnitteluun vaadittavat resurssit. Siinä missä Mattila-Aalto on tutkinut sosiaalisen konstruoitumista kuntoutuksessa, on Palomäen tutkimus puolestaan tarkastellut vastaavaa asetelmaa asiakasnäkökulmasta. Lindhin, Hautalan ja Romakkaniemen (2018) tutkimuksessa esitellyssä osallistavassa rationaliteetissa on yhteneväisiä piirteitä Palomäen (2018) tutkimustuloksiin liittyen sosiaalityön ulottuvuuteen voimaantumisen kehityksessä. Tutkimusten tarkoituksena on ollut löytää jotain merkityksellistä ja syvempää

ymmärrettävyyttä sosiaalisen kuntoutuksen tarkoituksesta asiakkaiden kokemana ja samalla sanoittaa sitä, mitä ammatillisella ulottuvuudella on tähän palveluun annettavaa ja mitkä arvot näitä toimintoja johtavat. Romakkaniemen, Lindhin ja Laitisen (2018) tutkimustuloksissa huomioitiinkin tarve sosiaalisen kuntoutuksen sisällölliselle ja käsitteelliselle kehittämiselle.

Sosiaalista kuntoutusta on pyritty käsitteellistämään ja kehittämään työmenetelmällisesti eri hankkeiden kautta. Sosiaalisen kuntoutuksen luonnetta ja merkitystä on puolestaan pyritty tarkastelemaan ja ymmärtämään tutkimuksellisin keinoin. Sosiaalisen kuntoutuksen saralla toteutetut tutkimukset ovat pääasiallisesti toteutettu terveydenhuollon kontekstissa tai työttömien parissa tehtävässä työssä, eikä kuntatason sosiaalityössä toteutettua sosiaalista kuntoutusta ole laajemmin tutkittu. Sosiaalityön työmenetelmänä kunnallinen sosiaalinen kuntoutus onkin vielä uutta ja monin tavoin toteutettua eri organisaatioissa.

3. VOIMAANTUMINEN SOSIAALITYÖN KEHYKSESSÄ

Sosiaalityön perimmäinen tehtävä on hyvinvoinnin edistäminen. Hyvinvoinnin edistämisen taustalla on kuitenkin erilaisia arvoja siitä, miten hyvinvointia tulisi jakaa. Sosiaalinen kuntoutus on puolestaan yksi niistä sosiaalityön palveluista, jonka avulla hyvinvointia pyritään jakamaan. Sosiaalisen kuntoutuksen työtä ohjaa vahvasti voimaantumisen tavoite ja sen kautta hyvinvoinnin lisääminen. Hyvinvoinnin lisääminen sosiaalisen kuntoutuksen avulla edellyttää voimaantumiseen liittyvää tarkastelua. Tässä luvussa tarkastelen sosiaalityön teoreettiseen keskusteluun ja sosiaaliseen kuntoutukseen olennaisesti liittyvää voimaantumisen käsitettä.

3.1 Voimaantuminen sosiaalityön teoriakeskustelussa

Malcolm Payne (2014) on teoksessaan ”Modern Social Work Theory” kuvannut kuinka se, miten me näemme sosiaalityön luonteen ja tavoitteet, vaikuttaa siihen, miten valitsemme ja käytämme käytäntöön kohdistuvia teorioita. Hän esittelee sosiaalisen konstruktionismin ajatusta, joka pohjautuu Bergerin ja Luckmannin (1971) työhön. Heidän mukaansa se, mitä kutsumme sosiaalisissa suhteissa ”todellisuudeksi”, on sosiaalista tietoa siitä, mikä on hyväksyttyä ihmisten välillä. Ihmisten välillä on yhteisiä näkemyksiä siitä, kuinka asiat toimivat ja se auttaa meitä elämään järjestäytyneessä elämässä. Paynen (2014) mukaan sosiaalityön luonne ja moni muu sosiaalinen rakenne muuttuu historiallisten tapahtumien myötä tai erilaisten sosiaalisten kontekstisuhteiden muutoksessa. Esimerkiksi sosiaalisen kuntoutuksen kehittämisen ympärillä käytävää teoreettista keskustelua voidaan kuvailla erilaisten näkökulmien ja voimassa olevien poliittisten päämäärien kautta. Erilaisiin sosiaalityön teorioihin liittyy myös poliittista kamppailua. Sosiaalityön teoreettisessa keskustelussa erilaiset konfliktit muuttavat tutkijoiden suhtautumista ja suuntautumista vallalla olevan poliittisen tavoitteen tai pyrkimyksen mukaan. Kun sosiaalityöntekijänä käytämme teoriaa, edistämme samalla sosiaalityön teoriapoliittista keskustelua (Payne 2014, 18-20.) Sosiaalisen kuntoutuksen ideologia asettuu tässä kontekstissa teoreettiseen keskusteluun *palvelun perusteluista* sekä *toteuttamiseen* liittyvästä merkityksestä voimaantumista tukevilla tavoitteilla.

Sosiaalityön luonne on sisällytettyä Sosiaalityön kansainväliseen määritelmään (IFSW 2000). Määritelmän mukaan sosiaalityöllä on kolme pääasiallista tavoitetta: voimaantuminen, sosiaalinen muutos ja ongelmanratkaisu. Näkemysten välillä on vuorovaikutuksellista keskustelua. Tärkeä eroavaisuus näiden sosiaalityön näkemysten välillä liittyy erilaisiin poliittisiin näkökulmiin siitä,

miten hyvinvointia tulisi jakaa. Näin ollen jokainen näkökulma esittää erilaista poliittista asemaa sosiaalityössä. Asema puolestaan liittyy poliittiseen filosofiaan. (Payne 2014, 20.)

Sosiaalisen kuntoutuksen keskeiset perustelut nousevat voimaantumisen näkökulmasta. Payne (2014) on viitannut voimaantumisen näkökulman osalta Dominellin (2009) määritelmään. Dominelli kutsuu voimaantumisen näkökulmaa terapeutiseksi avuksi. Näkökulman lähtökohtana on sosiaalityön pyrkimys etsiä parhainta mahdollista hyvinvointia yksilöille, ryhmille ja yhteisöille yhteiskunnassa, edistämällä kehittymistä ja itsensä toteuttamista. Tässä sosiaalityön näkökulmassa työntekijät auttavat asiakkaita saavuttamaan elämänhallintaa. Tämän henkilökohtaisen voiman kautta heidän on mahdollista nousta huono- tai vähäosaisuuden yläpuolelle. Tämä näkökulma ilmaisee sosiaalityön sosiaalidemokraattista filosofiaa, jossa talouden ja sosiaalisen kehityksen tulisi kävellä käsi kädessä saavuttaakseen yksilöllistä ja sosiaalista parannusta. Voimaantumisen näkökulma sosiaalityössä painottaa ihmisten auttamisen tärkeyttä niin, että heidät johdetaan tyydyttävämpään elämään kehittämällä heidän taitojaan ja henkilökohtaisia suhteitaan. (Payne 2014, 20-21.) Sosiaalisen kuntoutuksen osalta voimaantuminen nähdään merkitykselliseksi tekijäksi palvelun tavoitteellisuuden perusteluissa.

Sosiaalityön tavoitteiden näkemyksillä (voimaantuminen, ongelmanratkaisu ja sosiaalinen muutos) on myös yhdistäviä tekijöitä toisiinsa nähden. Molemmat, sekä voimaantumisen ja sosiaalisen muutoksen näkökulmat ovat keskittyneet muutokseen ja kehitykseen. Lisäksi voimaantumisen ja ongelmanratkaisun näkökulmat ovat lähempänä yksilöllistä työtä kuin laajempaa sosiaalista tavoitteellisuutta. Monet työntekijät mieltävätkin nämä kaksi näkökulmaa toisiaan täydentävinä. Monet käsitykset sosiaalityöstä sisältävät elementtejä näistä jokaisesta näkökulmasta. Sosiaalisen muutoksen näkökulmat kritisoivat nykyisen sosiaalisen järjestelmän hyväksyntää, mikä usein on otettu itsestään selvänä voimaantumisen ja ongelmanratkaisun näkökulmissa. Useimmat sosiaalisen muutoksen käytännön teorioista sisältävät silti keskustelua ihmisten auttamisesta yksilötasolla. Yksilötason työskentelyllä pyritään päämäärien saavuttamiseen nykyisessä sosiaalisessa järjestelmässä. Tällaiset teoriat usein näkevät tämän ajatuksen askelmana muuttuvaan yhteiskuntaan, jonka kehittymistä tuetaan sarjalla pieniä muutoksia, jotka tähtäävät kohti isompia. (Payne 2014, 23-24.)

Hyvinvoinnin poliittiset tavoitteet, sosiaalityön näkökulmat ja erityisesti käytännön teorian liittyvät yhteen monimutkaisella tavalla. Payne (2014) kuvaa sosiaalityön tekemisen tarkoittavan, että työntekijän tulee käytännön työnsä kautta kuvata näkökulmaa, jossa nämä eri tavoitteet ovat tasapainossa. Työntekijä voi rakentaa oman versionsa sosiaalityöstä, joka ohjaa hänen toimintaansa. Payne (2014) katsoo, että työntekijän oman näkökulman rakentuminen selventyy tarkastelemalla

näitä kolmea tavoitteellista näkökulmaa. (Payne 2014, 24-25.) Sosiaalisen kuntoutuksen tehtävä sosiaalityössä asemoituu hyvin näiden kolmen eri ulottuvuuden kehykseen, vaikka sen perimmäisenä, tavoitteita ohjaavana tekijänä pidetäänkin yleisesti voimaantumista. Seuraavaksi tarkastelen, millä muilla tavoilla voimaantumista on käsitteellistetty ja millaisia prosesseja voimaantumisen katsotaan sisältävän.

3.2 Voimaantuminen käsitteenä ja prosessina

Sosiaaliseen kuntoutukseen on olennaisena tausta-ajatuksena liitetty empowerment-käsite. Empowerment-käsitteen juuret katsotaan pohjautuvan sosiaalisiin liikkeisiin ja vapaustaisteluihin (naisliike, mustien vapaustaistelu, vammaisliike, työväen, -rauhan -ja raittiusliike). Empowerment-prosessin varhaista ilmentymistä on tarkastellut Stephen Rosen (2003), joka luennoissaan nimesi prosessin vaiheiksi naming, loving ja acting. Naming liittyy epätyytyttävän tilanteen kriittiseen ja monipuoliseen tarkasteluun ja loving puolestaan psykososiaaliseen työskentelyyn, jossa tuetaan ja vahvistetaan uudelleennimeämisessä löytyneitä vahvuuksia. Acting on lopulta toiminnallinen vaihe, jossa epätyytyttävä tila poistetaan vahvuuksia hyödyntämällä. Nykykäsitteet empowermentistista ovat epäpoliittisempia, kiinnittäen huomiota empowerment-käsitteen tulkitsemiseen lähinnä sisäisenä prosessina. (Hokkanen 2009, 323-325.) Tällä ajatuksella on yhtymäkohtia sosiaaliseen kuntoutukseen, jossa sosiaalityö pyrkii erilaisten työmenetelmien kautta lisäämään asiakkaan hyvinvointia voimaantumiseen liittyvien tekijöiden avulla.

Empowerment-käsitettä kuvataan kotimaisissa tutkimuksissa ja teoksissa synonyyminä voimaantumiseksi ja valtaistumiseksi. Voimaantumisen ja valtaistumisen suhde empowerment-käsitteeseen on kuitenkin sisällöllisesti erilainen. Valtaistuminen keskittyy kuvaamaan niitä prosesseja mitkä tapahtuvat yhteisön ja yhteiskunnan tasolla ja käsite kuvaa pikemminkin suhdetta kuin ominaisuutta. Voimaantuminen puolestaan kuvaa käsitteen ensisijaista tasoa yksilön lähtökohdista, ominaisuutena ja yksilön kokemuksena. (Hokkanen 2009, 329-332.) Voimaantuminen on siis sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa nähtävä yksilön lähtökohdista kumpuavana ja niistä lähtökohdista käsin määriteltävänä tekijänä.

Empowerment -käsitettä voidaan tarkastella myös erilaisista sosiaalityön näkökulmista. Empowerment-käsitteen tausta-ajatuksena sosiaalityössä on sen käytettävyys syrjäytymisen vastaisessa työssä. Empowermentin erilaiset tulkinnat luovat osaltaan erilaisia kehyksiä käytännön työhön, joka menetelmänä ei kuitenkaan ole lineaarinen (järjestelmällisesti kehittyvä), vaan reflektiivinen (kokemuksia hyödyntävä ja uusia näkökulmia etsivä) prosessi. Työntekijän tulee ensin

itse omaksua voimaantumisen menetelmät, ennen kuin hänen on mahdollista käyttää sitä työssään asiakkaidensa kanssa. Empowerment-käsitettä voidaan tarkastella laajemmassa sosiaalipoliittisessa kontekstissa, jossa sosiaalityötä harjoitetaan hallitsevien talousmarkkinoiden vaikutuksen alaisena. Sosiaalipoliittisista lähtökohdista voimaantumisen käsite sosiaalityössä voidaan nähdä yhteisöllisten tilanteiden ratkaisumahdollisuutena, mikä puolestaan lisää vaikutusmahdollisuuksia ja keinoja rakenteellisen sosiaalityön tarkasteluun. (Adams 1996, 198.) Tästä syystä empowerment-käsitteellä on sosiaalipoliittinen merkitys. Sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa tämän voidaan katsoa tarkoittavan poliittisia tavoitteita, jotka tähtäävät kansalaisten aktiivisuuteen ja oman osallisuutensa nostamiseen yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa ja päätöksenteossa. Empowerment-käsitettä ”toimintavoiman kasvattamisena” voidaan kuvata ja määritellä yksilön valintojen ja sosiaalisen ympäristön väliseksi ihannetilaksi. Yhteenkuuluvuus rakentuu yhteistyössä sen tarkastelun avulla, mikä käsitys työntekijällä on asiakkaan tilanteesta ja kokemusmaailmasta ja miten hän huomioi asiakkaan pyrkimykset selviytyä elämän vastoinkäymisistä. Empowerment-käsitteen eettinen ulottuvuus herättelee pohtimaan, onko voimaantumisen tarkoitus olla jotain, mitä teemme itsellemme, omasta valinnastamme, vai onko se jotain, joka sinulle valmiiksi tehty ja joku muu on päättänyt sen olevan omien etujesi mukaista. Voimaantuminen on asetettu tavallaan ”hyvän kansalaisuuden” vaatimukseksi. Tästä huolimatta eettinen velvollisuus on nähdä voimaantuminen siitä lähtökohdasta, että se on jotain, minkä ihminen valitsee itselleen. (Pullen-Sansfacon, Cowden 2012, 78-79.) Sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa eettisen tarkastelun tulisikin mielestäni kohdentua voimaantumisen prosessin alkuvaiheisiin, sillä voimaantumisen voidaan katsoa olevan jotain, mikä todentuu asiakkaan omien valintojen kautta.

Voimaantumista voidaan katsoa tapahtuvaksi eri tavoin. Voimaantuminen ilmenee tapahtumissa, joissa yksilöt tai ryhmät ovat haastaneet ne tekijät, jotka estävät heitä toimimasta. Voimaantuminen ilmenee myös niissä ulottuvuuksissa, joissa saavutetaan parempi ymmärrys omista intresseistä ja ihminen pystyy toimimaan niiden mukaisesti. Näissä tavoissa ilmenee myös eettisiä kysymyksiä, jotka liittyvät sosiaalityön ja asiakkaan välillä olevaan toimintaan ja vuorovaikutukseen. Miten esimerkiksi toimitaan asiakkaan kanssa, jolla sosiaalityön arvion perusteella on puutteita psyykkisessä toimintakyvyssä, mutta asiakas itse ei pysty tunnistamaan näiden puutteiden vaikutuksia arkeensa? Voimaantumisen idea on lähteä korjaamaan tilannetta asiakkaan omista voimavaroista. Työntekijän tulee haasteista huolimatta tarkastella prosessissa omaa toimintaansa sekä asennoitumistaan. Työntekijän tulee mielestäni myös tarkastella kriittisesti, onko paras vaihtoehto viranomaisen määrittelemänä kuitenkin arvokkaampi kuin asiakkaan. Joissain tilanteissa asiakkaan tunnekysymykset nousevat niin suureksi, että ne haastavat voimaantumisen prosessia. Tiedon

lisääminen eri vaihtoehtoin voi ratkaista työntekijän ja asiakkaan välistä kiilua. Tulisi myös pyrkiä luomaan olosuhteet, jossa rehellisyyden ja luottamuksen keinoin annetaan asiakkaalle tarvittavaa tietoa ja luodaan mahdollisimman oikeanlainen kuva tilanteesta asiakkaan päätöksen teon tai tavoitteen määrittelyn tueksi. (Sheppard 2006, 115-119.) Voimaantuminen on kuitenkin käsitteenä enemmän kuin mahdollistamista. Se on pyrkimystä auttaa ihmistä kohtaamaan haasteita, sosiaalisia ongelmia ja eriarvoisuutta. (Felming & McSparran 2001, 109-110.) Näistä syistä voimaantumiseen liittyvä eettinen tarkastelu on merkityksellistä sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamiseen liittyvissä menetelmissä.

Eettiseen tarkasteluun liittyy myös voimaannuttamiseen ja valtaistamiseen liittyvä vallankäyttö, joka toteutuu valtasuhteina. Asiakkaita ja yhteisöjä tavallaan ”tuotetaan” itsenäisiksi. Jaakko Seikkula (2009) viittaa Michel Foucaultin (1997, 291) määritelmään, jonka mukaan valta on aina läsnä tilanteissa, joissa pyritään hallitsemaan toisen osapuolen toimintaa. (Seikkula 2009, 168-170.) Valtarakenteet voivat säädellä myös asiakkaan osallisuutta sekä asiakkaan omaa roolia palvelujärjestelmässä. Tämä voi johtaa siihen, että valtarakenteet joko mahdollistavat tai rajoittavat osallisuuden astetta ja voimaantumisen prosessia. (Niemi 2013, 52.) Tästä syystä on tärkeätä tarkastella sitä, miten vallasta syntyvä voima voidaan käyttää ”hyvään” eli voimaantumiseen eettiseltä pohjalta.

Voimaantumisella voidaan viitata myös yksilölliseen henkilökohtaiseen kasvuun. Henkilökohtainen kasvu liittyy prosessiin, jossa yksilö tavoittelee syvempää ymmärrystä omasta itsestään. Henkilökohtainen kasvu voi olla tavoite, jossa esimerkiksi masennuksesta kärsivä etsii parempaa ymmärrystä masennuksensa luonteesta ja sen alkuperästä. Ajatuksena on, että paremman ymmärryksen saatuaan heillä on mahdollisuus lisätä hallintaa. Kun yksilö tulee tietoiseksi mikä juuri hänessä tuottaa ja ylläpitää masennusta, hän pystyy käsittelemään niitä tekijöitä persoonallisuudessa ja vuorovaikutuksessa, jotka aiheuttavat mielialan laskua. (Sheppard 2006, 121.)

Donald M. Linhorst (2006) on koonnut eri kirjoittajien ajatuksista kuvauksen voimaantumisen peruskäsitteistä. Voimaantuminen sisältää voimaa, kontrollia ja vaikutusta ja voimavarat ovat merkityksellisiä voimaantumiselle. Voimaantuminen voi tarkoittaa prosessia ja se voi ilmentyä tuloksellisuutena. Tulokset voivat olla sekä lyhytkestoisia tai pitkäkestoisia. Subjektiiiviset tulokset ovat niitä, jotka ovat syntyneet itsearviointin tuloksena ja objektiiviset tulokset ilmentyvät voimavaroina ja ne heijastuvat käyttäytymiseen. Voimaantuminen voi liittyä ideologiaan arvoista ja uskomuksista. Voimaantuminen sisältää yhtäläisyyksiä yksilöiden ja heidän ympäristönsä välillä ja se on tilannekohtaista. Toinen ihminen ei voi voimaannuttaa toista. Ihmisten tulee voimaantua itse, vaikka joissain tilanteissa muut ihmiset voivat olla isossa roolissa tukevien ihmissuhteiden,

voimavarojen ja päätöksentekomahdollisuuksien mahdollistajana, mikä vaikuttaa yksilön voimaantumiseen. (Linhorst 2006, 3-11.).

Tutkimukseni keskittyy tarkastelemaan voimaantumista tuottavia tekijöitä sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmissa. Voimaantumisen käsite kuvaa sosiaalisen prosessia yksilön ominaisuutena ja subjektiivisena kokemuksena. Tästä syystä voimaantumisen käsite kuvastaa hyvin tutkimukseni aineistona olevien palvelusuunnitelmien sisältöä ja tarkoitusta tavoitteiden tasolla.

4. TUTKIMUSASETELMA

Seuraavaksi kuvaan lähemmin tutkimusasetelmaani, tutkimuskysymyksiä sekä aineistoa. Tutkimukseni on laadullinen tutkimus voimaantumista tuottavista tekijöistä sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmissa.

Tutkimukseni näkökulmaksi valitsin sosiaalisen kuntoutuksen ideologiaan liittyvän voimaantumisen sekä Malcolm Paynen (2014) kuvauksen sosiaalityön teoriaa kuvaavasta rakenteellisesta keskustelusta. Tutkimukseni on kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus, sillä pyrin kuvaamaan tutkimuksen kohteena olevan ilmiön eli voimaantumista tuottavien tekijöiden ilmentymistä asiakirjoissa. Tutkimustulosten avulla pyrin tarkastelemaan palvelusuunnitelmissa esiintyvien voimaantumista tuottavien tekijöiden suhdetta sosiaalityön teoreettisiin näkökulmiin sekä erilaisiin käsityksiin voimaantumisesta. Yhteiskunnalliseen merkitykseen liittyen toivon tutkimukseni nostavan sosiaalisen kuntoutuksen merkitystä palveluna, joka lisää sosiaalityön näkyvyyttä asiakkaiden hyvinvoinnin lisääjänä.

4.1 Tutkimuskysymys

Tutkimuksessani kohdennan huomion sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmissa esiintyviin kuvauksiin, joissa puhutaan voimaantumista tuottavista tekijöistä käytännön toiminnan kautta. Tutkimuskysymykseni on: *millaisia voimaantumista tuottavia tekijöitä kuvataan sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmissa?* Tarkastelen sitä, millaisin teemoin voimaantuminen ilmenee sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmissa ja millaisin sosiaalisen kuntoutuksen keinoin näitä voimaantumisen elementtejä pyritään palvelusuunnitelmien perusteella edistämään. Koska kyse on voimaantumista tuottavista tekijöistä, en ole suoranaisesti kiinnostunut siitä, onko voimaantumista tapahtunut tai miten mahdollinen voimaantuminen on vaikuttanut asiakkaan elämään.

4.2 Tutkimusaineisto ja eettiset näkökulmat

Tutkimukselleni on myönnetty tutkimuslupa keväällä 2019. Sosiaalisen kuntoutuksen palveluun hakeudutaan pääasiallisesti hakemuksella, joka käsitellään moniammatillisessa mielenterveys- ja päihdetyön SAS -työryhmässä. Työryhmään osallistuvat sosiaalitoimen, kotikuntoutuksen, terveydenhuollon, kotihoidon, päihdetyön ja psykiatrisen poliklinikan edustajat. Sosiaaliseen

kuntoutukseen pääsy on vielä vuonna 2018 rajoittunut henkilöihin, joille on diagnosoitu mielenterveys- tai päihdeongelma. Sosiaalisen kuntoutuksen toimintatapoja on kehitetty maakunnallisesti ja vuoden 2019 aikana toimintaa tullaan kehittämään vastaamaan lainsäädäntöä, jolloin sosiaalisen kuntoutuksen diagnoosiedellytys poistuu. Mielenterveys- ja päihdetyön SAS-käsittelyn jälkeen sosiaalitoimi laatii asiakkaan kanssa palvelutarpeen arvion ja palvelusuunnitelman. Käytännössä ensimmäinen palvelutarpeen arvio toimii myös ensimmäisenä palvelusuunnitelmana. Sosiaalisen kuntoutuksen päätöksellä asiakas ohjautuu kotikuntoutuksen palveluihin. Kotikuntoutuksen palvelut on tarkoitettu 18-65 -vuotiaille asiakkaille ja sisältävät erilaisia ryhmiä (liikunta, elämänhallinta -ruoka, -miesten ja naisten sekä nuorten ryhmät) sekä kotikuntoutuksen avoimen kahvilan. Palvelu sisältää myös kotikäyntejä yhdessä asiakkaiden kanssa laadituin yksilöidyn ja suunnitelluin tavoittein. Palvelusuunnitelmat päivitetään tarvittaessa, mutta vähintään puolen vuoden välein. Palvelua koordinoi sosiaalitoimi, joka yhdessä kotikuntoutuksen henkilöstön kanssa suunnittelee ja arvioi käynnissä olevia ryhmiä, ryhmien muotoja ja tarvetta. Kotikuntoutuksen palvelut ovat asiakkaille pääasiassa maksuttomia.

Tutkimusaineistona olen käyttänyt eteläpohjalaisen kunnan vuonna 2018 valmistuneita, asiakkaalle ensimmäistä kertaa laadittuja sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmia. Olen rajannut aineiston aikuissosiaalityössä laadittuihin asiakirjoihin.

Sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmat soveltuvat mielestäni tutkimuksen toteuttamiseen, sillä sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmat laaditaan yhteistyössä asiakkaiden kanssa ja suunnitelmassa tulee rakenteellisesti näkyä sekä asiakkaan että työntekijän kuvaus tilanteesta sekä arvio tilanteen parantamisesta. Voimaantumista on määritelty palvelusuunnitelmissa tavoin, joka korostaa prosessin alkuasetelmaa ja niitä tekijöitä, joiden osalta väliintulo nähdään tarpeelliseksi. Tästä syystä koen, että asiakkaalle ensi kertaa laadittu palvelusuunnitelma asiakirjana palvelee hyvin tutkimuskysymyksen selvittämistä.

Tutkimukseni kohteena olleita sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmia oli laadittu kunnassa ajalla 01.01-31.12.2018 yhteensä 19 kappaletta. Saadakseni tutkimukseeni riittävästi tietoa, olen käyttänyt aineistona kaikki edellä mainitulla ajalla laaditut palvelusuunnitelmat. Tutkimukseni ei tutki asiakkaita, vaan se pyrkii kuvaamaan tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä, eli palvelusuunnitelmissa esiintyviä voimaantumista tuottavia tekijöitä. Näin ollen palvelusuunnitelmien käyttöön ei ole pyydetty asiakkaiden suostumusta. Näistä syistä olen keskittynyt erityisen huolellisesti tunnistettavuustekijöiden poistamiseen analysointivaiheessa. Asiakkaan ikää, sukupuolta tai sosioekonomista taustaa ei ole tarpeen raportoida. Tutkimuseettisten näkökulmien

vuoksi olen anonymisoinut palvelusuunnitelmat sekä tekstin sisällön siten, että niistä ei ilmene edellä mainittuja tunnistettavuuteen liittyviä tekijöitä.

Palvelusuunnitelman rakenne koostuu asiakkaan tilanteen kuvauksesta, tarvittavista tuen ja ohjauksen sekä palveluiden määrittelystä sekä jatkosuunnitelmasta. Rakenne sinällään on kaikissa 19:ssä palvelusuunnitelmassa vastaavanlainen, vaikka tekninen toteutus vaihtelee aineiston sisällä. Palvelusuunnitelman tekninen rakenne koostuu seuraavista teemoista: asiakkaan nykytilanne ja taustaa, arki, perhe -ja ihmissuhteet, päätteet, terveys ja toimintakyky, taloudellinen tilanne sekä palveluiden tarve ja suunnitelma. Kaikki palvelusuunnitelmat on laadittu aikuissosiaalityön palveluorganisaatiossa, joten suunnitelmien laatijoina ovat toimineet niin sosiaalityöntekijät, sosiaaliohjaajat kuin myös päihdehuollon ohjaajat. Sosiaalityöntekijän rooli näkyy monissa suunnitelmissa konsultaation/ ohjauksen osalta, vaikka varsinaisen asiakirjan laatijana on sosiaaliohjaaja/ päihdehuollon ohjaaja. Erityistä tukea tarvitsevien kohdalla sosiaalityöntekijän rooli näyttäytyy palvelusuunnitelmissa omatyöntekijän nimeämisen osalta. Edellä mainittujen seikkojen vuoksi palvelusuunnitelman sisältö on täysin työntekijän tekemää tulkintaa siitä, miten asiakkaat sanoittavat tilannettaan. Asiakas ei itse kirjoita tekstiä, eikä hänen kertomaansa ole sisällytetty palvelusuunnitelmiin konkreettisesti sanasta sanaan. Palvelusuunnitelma on myös kirjoitettu sosiaalityön dokumentoinnin ohjeellisuutta noudattaen. Se on suunnitelma, joka jää sekä asiakkaalle, että sosiaalityön arkistoon. Palvelusuunnitelman tarkoituksena on tehdä sekä sosiaalityön työtä näkyväksi dokumentoinnin avulla sekä toimia dokumenttina asiakkaalle sovitusta ja suunnitelluista palveluista ja tavoitteista.

Sosiaalityössä voidaan käyttää kirjoittamista sosiaalisen muutoksen välineenä. Kirjoittamisen selkeys ja tarkkuus mahdollistavat kattavan kokonaiskuvan luomisen työntekijöille, jotka tulevat jatkossa työskentelemään asiakkaan kanssa. Kansainvälisten eettisten sääntöjen mukaan sosiaalityöntekijän tulee kirjata työ puolueettomasti ja tarkasti. Hänen tulee huolehtia myös siitä, että vain olennainen tieto kirjataan. Tunteikasta tai kielteistä kielen käyttöä (esim. stereotypiat, ennakkoluulot) ei tule käyttää, mutta kirjoittajan aitous tulee näkyä tekstissä. (McDonald ym. 2015, 359-374.) Asiakirjojen monipuolisuuden katsotaan palvelevan niin palvelujen suunnitelmallisuutta, arviointia kuin myös jatkuvuutta. Arviointikäytäntöjen -ja välineiden käyttö edellyttää suunnittelua, huolellisuutta ja systemaattisuutta sekä erilaisiin arvioinnin menetelmiin paneutumista. On tärkeää tiedostaa, miten ja mihin arviointitietoa käytetään ja millaisilla välineillä ja asiakirjapohjilla tietoa kerätään ja kirjataan. (Günther, 2016, 79-83.) Sosiaalihuollon asiakkuuden prosessissa asiakastyö alkaa ja päättyy viranomaispäätöksellä. Asiakkaan kanssa tehtävää työskentelyä, tapaamisia, tilannekartoitusta ja suunnitelmaa on dokumentoitava asiakkuuden aloittamisesta asiakkuuden

päättymiseen asti. (Laaksonen ym. 2012, 18.) Onnistunut dokumentointiprosessi asiakkaan osallisuuden mahdollistamiseksi vaatii siis monia kirjaamiseen, työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutukseen, teknologisoitumiseen sekä hallinnolliseen johtamiseen liittyvien asioiden huomioimista, tunnistamista ja suunnittelua. Palaan vielä dokumentoinnissa esiintyvän kertojan merkitykseen seuraavassa alaluvussa, jossa olen pohtinut tutkimukseni luotettavuutta.

4.3 Luotettavuus

Ensimmäisten, asiakkaille laadittujen sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmien valitseminen aineistoksi vastasi parhaiten tutkimuskysymykseeni, mikä on olennaista tutkimukseni validiteetin kannalta. Tutkimukseni tarkoituksena ei ollut ilmentää varsinaista voimaantumisprosessia, vaan niitä tekijöitä, joilla voimaantumiseen tähdätään. Myös tästä syystä valitut palvelusuunnitelmat olivat oikeanlainen aineisto asian tutkimiseen. Validiteettia heikentävänä tekijänä on kuitenkin palvelusuunnitelmien laatimisen ajankohtaan liittyvät kysymykset. Osa palvelusuunnitelmista on laadittu tilanteessa, jossa asiakas on parhaillaan sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaana (esimerkiksi sosiaalinen kuntoutus on aloitettu, mutta palvelusuunnitelma laadittu vasta myöhemmin), joten voimaantumista tuottavat tekijät ilmenevät teksteissä teknisiltä muodoiltaan selvemmin ja yksilöidymmin. Palvelusuunnitelmissa, joissa asiakkuus on aloitettu asiakkaan tilannetta paremmin tuntematta, on suunnitelman laatiminen vielä teknisiltä muodoiltaan epämääräistä. Voimaantumista tuottavat tekijät ilmenevät näissä palvelusuunnitelmissa vielä pintapuolisena ja määrällisesti käytännön tavoitteita on asetettu enemmän. Määrään on vaikuttanut aiemman tiedon tai faktan olemassaolo, mutta myös niiden puute. Tästä syystä voimaantumista tuottavia tekijöitä on pyritty määrittelemään hyvin kokonaisvaltaisesti, tarkoituksena täsmentää niitä palveluprosessin edetessä ja asiakkaan tilanteen selkiytyessä. Edellä mainittujen tekijöiden vuoksi palvelusuunnitelmat eivät siis ole sisällöllisesti samankaltaisia, mikä on huomioitava tutkimustuloksia analysoitaessa. Palvelusuunnitelmat on myös laadittu eri työntekijöiden toimesta, mikä osaltaan tuottaa myös sisällöllisesti erilaista tavoitteiden käsittelyä ja muotoilemista.

Jokaisessa palvelusuunnitelmassa tavoitteet on kirjattu ja palvelun tarkoitus ja päämäärä on rakennettu niiden ympärille. Määrällisesti tutkittavaa aineistoa oli riittävästi. Luotettavuutta heikentävänä tekijänä on kuitenkin se viiteryhmä, joille palvelusuunnitelmia ei ole laadittu. Etelä-pohjalaisessa kunnassa sosiaalisen kuntoutuksen palveluihin päästäkseen vaadittiin vielä vuonna 2018 mielenterveys- tai päihdediagnoosi. Tämä karsii automaattisesti pois ne sosiaaliseen

kuntoutukseen oikeutetut asiakasryhmät, joilla ei ole edellä mainittua diagnoosia ja joiden voimaantumista tuottavat tekijät jäävät tässä tutkimuksessa tutkimatta.

4.4 Sisällönanalyysi

Tutkimusaineiston analysointiin olen käyttänyt sisällönanalyysiä sekä kategorisointia. Olen käyttänyt aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, sillä tavoitteeni oli löytää asiakirjoista yhtenäisiä kategorioita voimaantumista tuottavista tekijöistä. Jouni Tuomi ja Anneli Sarajärvi (2018) ovat laadullisen tutkimuksen teoksessaan viitanneet Milesin ja Hubermanin (1994) kuvaamiin analyysin vaiheisiin, jossa tekninen osuus aloitetaan aineistoon sisältyvien alkuperäisilmaisujen typistämisestä. Aineistolta kysytään tutkimuskysymykset ja ongelmat. Tämän jälkeen samankaltaisuutta kuvaavat ilmaukset yhdistetään samaan kategoriaan ja annetaan sen sisältöä kuvaava nimi. Analyysi etenee samankaltaisten alakategorioiden yhdistämisellä toisiinsa ja muodostamalla niistä sisältöä kuvaavia yläkategorioita. Kategorioiden määrä riippuu aineistosta ja sisällöstä sekä tutkittavasta ilmiöstä. Lopulta näiden kategorioiden avulla pyritään ratkaisemaan tutkimuskysymykset. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 84-85.)

Aloitin tutkimukseni aineiston analysoinnin perehtymällä käytössäni oleviin 19 palvelusuunnitelmaan. Muokkasin aineiston käsiteltävään muotoon poistamalla aineistoista asiakkaiden nimet, henkilötunnukset, osoitteet sekä muut tunnistettavuutta mahdollistavat tekijät. Muokkaamisen jälkeen perehdyin palvelusuunnitelmien sisältöön.

Aineiston muokkauksen jälkeen aloitin sisällönanalysoinnin pelkistämällä aineiston. Pelkistäminen tarkoittaa tutkimuksessani sitä, että olen etsinyt tutkimusaineistosta keskeisimmät voimaantumista kuvaavat tekijät (sanat, ilmaisut, tilannekuvaukset, toimintaan liittyvät kuvaukset sekä tuen tarpeeseen liittyvät kuvaukset). Toisin sanoen olen etsinyt jokaisesta palvelusuunnitelmasta niitä tekijöitä, jotka kuvaavat voimaantumista edellisessä luvussa käsiteltyjen määritelmien pohjalta. Kysyin aineistolta tutkimuskysymykseni: *millaisia voimaantumista tuottavia tekijöitä ilmenee sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmissa?*

Aineiston pelkistämisen jälkeen ryhmittelin eli klusteroin aineiston havainnot niitä yhdistäviin asiakokonaisuuksiin. Käytännössä yhdistin yksittäisiä tekijöitä samaa tarkoittaviin kategorioihin. Tämän jälkeen lähdin yhdistämään näitä alakategorioista syntyneitä yhtenäisiä teemoja yläkategorioiksi.

Voimaantumista tuottavien tekijöiden alakategorioiksi muodostui 12 erilaista asia ja teemakokonaisuutta, joita olivat: *taloudellisen tilanteen selvittely ja tuki, palveluohjaus ja moniammatillinen työskentely, sosiaalisen osallisuuden tuen lisääminen, sosiaalisen osallisuuden tuki ja vahvistaminen, kodin ulkopuolisen sosiaalisen toiminnan tukeminen, tuki ja apu kodinhoidollisissa asioissa, itsenäisen asumisen tuki, ajan hallinta, toiminnallisuuden tuki, henkinen tuki ja kannustaminen, terveyspalveluiden seuranta ja tuki sekä terveiden elämäntapojen tukeminen.*

Alakategorioiden rakentamisen jälkeen lähdin kokoamaan näistä alakategorioista yläkategorioita. Yhdistin asiat, joissa ilmenee samankaltaista ajatusta, toimintaa tai teemaa ja muodostin niistä yhtenäisen, aihealuetta ja teemaa kuvaavan yläkategorian. Analysoinnin lopputuloksena syntyi palvelusuunnitelmiin sisältyvät viisi teemaa, jotka kuvaavat voimaantumista tuottavia tekijöitä. Nämä teemat ovat: Moniammatillinen tuki, Sosiaalinen osallisuus, Arjen hallinta, Psykososiaalinen tuki sekä Terveystenhoito ja terveet elämäntavat. Teemat rakentuivat alakategorioista seuraavasti:

Taloudellisen tilanteen selvittely ja tuki sekä palveluohjaus ja moniammatillinen työskentely sisältävät hyvin samankaltaisia asioita, jotka liittyvät asioiden selvittämiseen, ohjaukseen, neuvontaan ja ratkaisujen tekemiseen. Kategoriat saivat yhteisen nimikkeen, joka on ***moniammatillinen tuki.***

Sosiaalisen tuen osalta yhdistin kategoriat sosiaalisen tuen lisäämisen, vahvistamisen sekä kodin ulkopuolisen sosiaalisen toiminnan osalta. Näissä kategorioissa voimaantumista tuottavat tekijät liittyvät vahvasti sosiaalisen kanssakäymiseen, ympäristöön tai sen muokkaamiseen, joten yhdistin kategoriat ***sosiaalisen osallisuuden tekijöiksi.***

Tuki ja apu kodinhoidollisissa asioissa, itsenäisen asumisen tuki sekä ajan hallinta liittyivät vahvasti omaan asuntoon tai muutoin asumisen olosuhteisiin ja arjen haasteisiin, joita korjaamalla tai joita tukemalla tavoitellaan oman arjen hallintaa. Siksi nämä kategoriat saivat yläkategoriaksi ***arjen hallinnan tekijät.***

Toiminnallisuuden tuki sekä henkinen tuki ja kannustaminen sisältävät molemmat piirteitä tekijöistä, joilla pyritään vahvistamaan asiakkaan omia voimavaroja ja ratkaisemaan hallintaan liittyviä haasteita. Yhdistin nämä kategoriat ***psykososiaalseksi tueksi.***

Terveyspalveluiden seuranta ja tuki sekä terveiden elämäntapojen tukeminen liittyvät molemmat selkeästi terveydenhoitoon ja terveellisen elämän tekijöihin tai terveydentilan ja hoitokontaktien stabiilina pitämiseen. Näin ollen yhdistin nämä kategoriat ***terveydenhoidon ja terveiden elämäntapojen tekijöiksi.***

Keskeiset aineistohavainnot, niiden pohjalta muodostuneet alakategoriat ja niitä yhdistävät yläkategoriat ovat esitettyinä liitteenä olevassa taulukossa 1. Kategorioiden sisältöä avaan tarkemmin seuraavassa tulosluvussa.

5. TUTKIMUSTULOKSET: VOIMAANTUMISTA TUOTTAVAT TEKIJÄT PALVELUSUUNNITELMISSA

Tutkimukseni tehtävänä oli selvittää, mitkä ovat voimaantumista tuottavat tekijät sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmissa. Tarkoituksena oli löytää käytännössä niitä elementtejä, joiden avulla voimaantumiseen pyritään ja muutostyötä mahdollistetaan. Voimaantumista tuottavista tekijöistä muodostui sisällönanalyysin tuloksena kategorioita, käsitteitä, jotka esittelen tässä luvussa. Kategorioiden muodostumisen alakategorioista yläkategorioiksi olen kuvannut liitteessä 1.

Tutkimusaineistoni viiteryhmänä olivat mielenterveys ja päihdeasiakkaat. Palvelusuunnitelma oli laadittu erilaisissa, yksilöllisissä kuntoutumisen vaiheissa. Vakavasta mielenterveysongelmasta toipuminen edellyttää ymmärrystä siitä, että mielenterveys kuuluu oleellisena osana ihmisen arkielämää ja hänen toimintaympäristöään (Borg & Davidson 2008, 129). Sosiaalisen kuntoutuksen myöntämisperusteena on vuonna 2018 ollut mielenterveys- tai päihdediagnoosi. Vaikka myöntämisperuste on ollut diagnoosiin liittyvä, ei se kuitenkaan ole saanut aineistossa merkittävää roolia. Tutkimustulokset, eli voimaantumista tukevat tekijät ovat kaikki asioita tai toiminnan tarvetta, jotka eivät ole selitettävissä jonkin syy- seurausyhteyden kautta.

Voimaantumista muodostaviksi tekijöiksi palvelusuunnitelmissa muodostuivat moniammatillinen tuki, sosiaalinen osallisuus, arjen hallinta, psykososiaalinen tuki sekä terveydenhoito ja terveet elämäntavat. Kategorioista moniammatillinen tuki, psykososiaalinen tuki ja terveydenhoito ovat palvelujärjestelmään sisältyviä, voimaantumista tuottavia tekijöitä. Arjen hallinta ja terveet elämäntavat kuvastavat puolestaan enemmän voimaantumistavoitteen kohteena olevien henkilöiden ominaisuuksia, luonnetta ja sisäistä maailmaa. Näiden yhteinen nimittäjä on kuitenkin asiakkaan voimaantumista tuottavassa elementissä eli tekijässä, josta asiakkaan tilanteen kohentaminen aloitetaan.

Aineistossa voimaantumisen tavoite ilmeni paitsi suorissa kuvauksissa voimaantumisen tukemisesta myös kuvauksina voimaantumista uhkaavista haasteista, joita pyritään tavoitteellisesti korjaamaan erimuotoisen tuen avulla. Tuloksia esittelevissä alaluvuissa lainaukset palvelusuunnitelmista on esitetty muodossa PS (=palvelusuunnitelma) ja numero (1-19) kuvaa kullekin palvelusuunnitelmalle antamaani satunnaista järjestysnumeroa aineiston otosta. Seuraavaksi esittelen tutkimuksestani nousseet voimaantumista tuottavat tekijät.

5.1 Moniammatillinen tuki

Moniammatillisen tuen yläkategoria sisältää taloudellisen tilanteen selvittelyn ja tuen sekä palveluohjauksen ja moniammatillisen työskentelyn alakategoriat. Sosiaalityön käytäntöjen yhteydessä viitataan usein aktivointiin, kuntouttamiseen sekä kannustamiseen, mutta myös työn vaikuttavuuteen sekä tehokkuutta osoittaviin tekijöihin. (Jokinen & Juhila 2008, 284.) Sosiaalityön toiminta-ajatus nojaa humanistiseen ihmiskäsitykseen ihmisarvosta sekä oikeudesta ihmisarvoiseen elämään myös niissä tilanteissa, kun asiakkaan kuntoutuminen ei edisty odotetulla tavalla tai kun hän ei suoriudu yhteiskunnan asettamista odotuksista. (Taina & Kotiranta 2014, 187-188.) Asiakkaan tilanteen selvittämiseksi edellytettävien palveluiden kartoittaminen on tärkeä prosessi asiakkaan itsetunnon ja voimaantumisen mahdollistamiseksi. Asiakas voi kokea palveluihin hakeutumisen vaikeaksi tai mieltää avun tarpeensa palveluiden tuottajien taholta vähättelynä. (Blomgren, Karjalainen, Karjalainen, Kivipelto, Saikkonen & Saikku 2016, 42.) Sosiaalityön asiakastilanteet ovat usein vaativia liittyen tilanteen moninaisiin juonteisiin ja niissä ilmeneviin ilmiöihin. Yksittäistä tilannetta ei välttämättä nähdä vaativana, mutta useiden ilmiöiden kasaantuessa ja ennalta arvaamattomien yhteisvaikutusten seurauksena tilanteista muodostuu kokonaisuutena vaativia. (Yliruka, Vartio, Pasanen & Petrelius 2018, 64.) Nämä tilanteet voidaan tulkita sosiaalityön ammatillisiksi haasteiksi ja palvelusuunnitelmissa niitä on pyritty ratkaisemaan tilanteen koordinoimisena ja eri yhteistyötahojen kanssa tehtävänä työnä.

Seuraavaksi tarkastelen moniammatillisen tuen kategorian sisältämiä alakategorioita, joita ovat taloudellisen tilanteen selvittely ja tuki sekä palveluohjaus ja moniammatillinen työskentely.

5.1.1 Taloudellisen tilanteen selvittely ja tuki

Taloudellinen tilanne: Talousvaikeuksia, velkaantumista. Väilystiliä -ja velkaneuvontaa suositellaan. Asiakkaan mukaan puoliso ei ole valmis väilystiliin, mutta hän olisi valmis. Velkaneuvontaan asiakas ei halua, sillä laina siirtyisi takaajalle/takaajille. Pankki/ yrityslainaa useampia tuhansia euroja.... Kuntoutustukea/ sairauslomaa varten asiakkaalle laaditaan B-lausunto psykiatriselta poliklinikalta. Kelasta haettu toimeentulotukea. Vuokratuettuja n. 4000 euroa, vuokranantajalta tullut häätölappu, jossa todetaan, että vuokrat on hoidettava lokakuun loppuun mennessä. (PS19)

Lainatussa palvelusuunnitelman otteessa (PS19) asiakkaalle päätetään myöntää sosiaalisen kuntoutuksen kuntoutusohjausta yksilövalmennuksena, asioiden hoitamisen tukemiseksi. Eräässä toisessa palvelusuunnitelmassa (PS1) asiakkaan taloudellista tilannetta on kartoitettu selvittämällä asiakkaan velkoja ja asiakas kertoo makselevansa pois pienempiä lainoja. Muun tuen ja palvelutarpeen kartoituksen yhteydessä työntekijä on kirjannut mieltävänsä harkinnanvaraisen toimeentulotuen myöntämistä asiakkaan siivousavun toteutumiseksi. Lisäksi mainitaan, että asiakkaalla on hoitotukihakemus vireillä. Kolmannessa tapauksessa (PS8) asiakkaan kanssa on ollut puhetta jo aiemmin edunvalvonnan hakemisesta, sillä asiakas murehtii taloudellisten asioiden hoitamisesta. Työntekijä on kirjannut suunnitelmaan varaavansa asiakkaalle erillisen ajan edunvalvonnan sekä asumistuen hakemiseksi.

Aineiston perusteella taloudellisen tilanteen selvittelyn ja tuen kategoriassa korostuvat taloudelliset esteet, haasteet ja etuuksien hakemiseen liittyvät puutteet. Palvelusuunnitelmissa ilmeni tarvetta taloudellisen tilanteen kohentamiseen eri keinoin. Suurimmalta osaltaan tilanne liittyi edellä mainittuihin etuuksien hakemiseen, mutta velkaantuminen nousi selvästi suurimmaksi huolenaiheeksi taloudellisen tilanteen hallinnassa. Voimaantumista tuottavat tekijät ilmenivät erilaisina ratkaisuvaihtoehtoina taloussosiaalityöstä välitystili- asiakkuuteen sekä edunvalvonnan hakemiseen.

Yhteiskunnallisella tasolla asiakas voidaan katsoa palveluiden kuluttajaksi, jolla on muun muassa perusteltu valinnanvapautta sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden yhdistämiskeskusteluissa. Näillä muutoksilla haetaan ratkaisuja palvelujärjestelmien ongelmiin, laadun parantamiseen sekä hintojen laskuun ja asiakkaiden tarpeita vastaavien palveluiden kehittämiseen. Asiakkaan mieltäminen kuluttajaksi vaatii kuitenkin kohteeltaan tietotaitoa sekä taloudellista toimintakykyä. (Anttonen, Häikiö & Raitakari 2013, 294-295.) Taloussosiaalityöllä ja taloudellisen tilanteen selvittämisellä voidaan tukea asiakasta vahvistamaan taloudellista toimintakykyään. Taloussosiaalityön avulla voidaan myös pyrkiä selvittämään talouden hoitoon liittyvien tarpeiden luonne, tarkoituksenmukaisten palveluiden kehittämiseksi. (Viitasalo 2018, 104.) Sosiaalityön avulla asiakkaan taloudellista tilannetta voidaan selvittää ja tukea tavoilla, jotka edistävät voimaantumista taloudellisessa toimintakyvyssä.

5.1.2 Palveluohjaus ja moniammatillinen työskentely

Asiakkaalle pidetyn verkostopalaverin tuloksena sovittiin seuraavat asiat: Asiakkaalle räätelöityjen palvelujen/ toiminnan suunnittelemiseksi tarvitaan lääkärinlausunto, josta ilmenee asiakkaan diagnoosit ja se pyydetään toimittamaan päihdehuollon ohjaajalle. Asiakas ottaa yhteyttä toimintakeskukseen, jonne sopii tutustumiskäynnin. Toimintakeskuksessa arvioidaan lääkärinlausunnon ja asiakkaan käynnin perusteella, mitä palveluja he voisivat asiakkaalle tarjota. Jos asiakas hyväksyy tarjotun palvelun, he sopivat keskenään aloituspäivästä. Asiakas voi anoa erityisryhmien liikuntakorttia. Kortti maksaa 80e/ vuosi ja sillä saa käydä uimahallilla ja kuntosalilla niin paljon kuin haluaa. Asiakas voi ottaa yhteyttä seurakuntaan ja tiedustele mahdollisuutta saada sitä kautta ystävä/ tukihenkilö, jonka kanssa asiakas voisi käydä esim. urheilutapahtumissa. Kotikuntoutuksesta käydään asiakkaan luona sovitusti, mikäli asiakas sitoutuu palveluihin. Tätä vaihtoehtoa suunnitellaan tarkemmin sitten, jos asiakkaan toimintakeskuksessa käyntien aloittaminen /käynnit eivät onnistu....(PS7)

Lainatun palvelusuunnitelman (PS7) tapauksessa asiakkaalle varmistetaan sosiaalisen kuntoutuksen tuella yhteys ja asioiden hoito eri palveluorganisaatioihin (vammapalvelut, päihdehuolto, terveydenhuolto, sosiaalityö). Palvelusuunnitelmissa asiakkailta oli monissa tapauksissa useampia eri palveluyksiköiden asiakkuuksia, mikä edellytti asiakkaan ja palveluyksiköiden edustajien yhteistä neuvottelua palvelusuunnitelman laatimisen tueksi. Näissä tilanteissa palvelusuunnitelmissa sosiaalityön osuus korostui koordinoijana, seuraajana ja luotsina.

Palveluohjauksen ja moniammatillisen työskentelyn kategoriassa asiakkaat tarvitsivat apua erilaisten palvelujen hakemisessa, mutta myös palveluohjausta sekä käytännössä apua hakemusten tekemiseen ja virastoissa asiointiin. Työelämäsuunta näyttäytyi hyvin harvassa palvelusuunnitelmassa ja näissäkään tapauksissa työelämään siirtyminen ei ollut lähitulevaisuuden tavoitteena. Tilanteen tai työkyvyn selvittäminen vaati kuitenkin moniammatillista yhteistyötä niin TE- toimiston, terveydenhuollon kuin myös Kelan tai ammattiliiton kanssa. Moniammatillisen tuen kategoriassa korostui palveluohjauksen lisäksi tiedon välittäminen. Osallisuus voi ilmentyä palveluiden käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymisenä, huomioimisena ja hyödyntämisenä. Osallisuus voi toteutua osallisuutena omaan hoitoon ja kuntoutukseen, palveluiden kehittämiseen sekä palveluiden järjestämiseen. Riittävällä tiedonsaannilla on merkitystä osallisuuden mahdollistajana ja asiakaslähtöinen rakenne ja toiminta on merkityksellistä osallisuuden prosessissa. (Laitila 2010, 165-166.) Tutkimuksessani tiedonsaanti ja välittäminen korostui merkityksellisimminkin moniammatillisen

tuen kategoriassa, ei niinkään sosiaalisen osallisuuden tekijöissä. Tiedon välittämiseen liittyy oleellisenä osana tiedottaminen osallisuutta lisäävistä palveluista, mutta tutkimuksessani sen merkitys asettuu enemmän sosiaalityöllä ja moniammatillisella tuella haettaviin ratkaisuihin. Tiedon merkityksellisyyden asemoituminen tähän kategoriaan voi selittyä aineiston luonteella. Aineisto koostui asiakkaalle ensimmäistä kertaa laadittavasta suunnitelmasta, jossa luonnollisesti tiedon välittämisellä on suurempi merkitys, mitä sillä on asiakkuuden myöhemmissä vaiheissa.

Sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuus tulkitaan tänä päivänä hyvin hajanaiseksi ja siitä kärsivät merkityksellisimmin heikoimmassa asemassa olevat (Huvinen, Joutsenlahti & Metteri 2014, 28). Tutkimuksessani moniammatillisen tuen tekijöissä korostuivat taloudenhoidon ohella haasteet eri palveluihin ohjautumisessa. Taloudenhoidon ongelmat ja velkaantuminen ovat vaikuttaneet asiakkaan elämänhallintaan ja he tarvitsevat sosiaalityön tukea taloussosiaalityön tai palveluohjauksen avulla, saadakseen voimavaroja selviytyä taloudellisista haasteista. Asiakkaiden voimaantumista tuottavat tekijät liittyivät näin ollen heidän toiveisiinsa saada apua palveluviidakossa toimimiseen. Palveluohjaus on yksilökohtainen menetelmä, jolla tavoitellaan asiakkaan yksilöllisten palvelutarpeiden määrittelyä sekä yhteensopivien palveluiden ja tukien löytämistä. Palveluohjauksen työskentelyprosessi on vaiheittainen ja se sisältää asiakkaiden valikoinnin, palvelutarpeiden arvioinnin, palvelujen ja tuen järjestämisen, tavoitteiden toteutumisen seurannan sekä palvelukokonaisuuksien korjaamisen tarvittaessa (Raunio 2009, 175). Tutkimuksessani palvelusuunnitelmaan sisältyvä palveluohjaus asettuu sosiaalisen kuntoutuksen asiakkuusprosessin alkuvaiheisiin. Tässä asiakkuuden alkuvaiheessa korostuvat moniammatillisen tuen yksilölliset ratkaisut.

Moniammatillinen työmenetelmä on yhteistyötaitoja vaativa osa-alue, johon liittyy moraalinen ja eettinen velvoite toimia asiakkaan parhaaksi. Moniammatillisuus korostuu tilanteissa, joissa asiakkaalla on useita erilaisia ongelmia. Näiden ongelmien luokittelun perusteella hän on eri palvelujärjestelmien asiakkaana. Moniammatillisuuden haasteena on usein eri työntekijöiden erilaiset työ ja toimintatavat asiakkaan tilanteen määrittelyssä. (Mönkkönen 2018, 108-109.) Näissä tilanteissa sosiaalityön rooli koordinoivana tahona korostuu. Tukeen voimaantumisen edistämiseksi vaaditaan tietoa ja asiantuntijuutta ja sitä sosiaalityö on velvollinen tuottamaan toimiakseen asiakasta parhaiten palvelevalla tavalla. Erityisesti isoissa palveluorganisaatioissa asiakkaiden tuntemus voi olla pintapuolisempaa, mikä voi heijastua asiantuntijamaisen otteen korostumisena yhteistyössä. Sosiaalityön tehtävänä on näissä tilanteissa ajaa asiakkaan asiaa ja luoda olosuhteet, jossa yhteistyö voi antaa tilanteen kartoittamiseen ja tavoitteen asetteluun parhaimman mahdollisen tuen.

5.2 Sosiaalinen osallisuus

Sosiaalinen osallisuus rakentuu hyvin moninaisin tavoin. Kysymys on toisaalta poliittisista vaikutteista muodostaa kansalaisista aktiivisia, mutta sosiaalityön asiakaslähtöisestä näkökulmasta kyse on voimaantumisen lisäämisestä ja oman elämän hallinnan haltuun ottamisesta. Instituutiopalveluiden vähentymisen sekä koti ja yhteisöpohjaisten palveluiden lisääntymisen yhteydessä puhutaan ”yhteisöön paluusta”. Aktiivisen kansalaisuuden prosessi on vuorovaikutteista ja monimutkaista. Prosessi vaatii neuvotteluja tarpeiden, toiveiden, vastuukysymysten, resurssien sekä riskien suhteen. Aktiivisen kansalaisuuden pyrkimys nähdään jatkumona, jossa asiakkaan tulee suorittaa monia vaiheita, kuten kotoaan lähtemisestä itsenäisyyteen, vapaa-ajan toimintojen muodostaminen sekä perheen, opiskelun ja työelämäolosuhteiden muokkaaminen. Tästä syystä aktiivinen kansalaisuus on ymmärrettävä laajaksi käsitteeksi, joka sisältää toiminnan ja osallistumisen eri tasot. (Raitakari & Berger 2017, 106-127.) Aineistossani aktiivisen kansalaisen käsitteeseen liittyvä prosessinomainen vaiheisuus jää vajaaksi. Aineisto on koottu palvelusuunnitelmista mielenterveys- ja päihdeasiakkaille, jotka ovat yksilöllisesti tietyssä kuntoutumisen vaiheessa. Palvelusuunnitelma on laadittu myös tilanteessa, jossa toimintakykyyn liittyvät puutteet tai ongelmat vaativat toimenpiteitä. Sosiaaliseen osallisuuteen tähtäävä työskentely kohdentuukin aineiston perusteella pääsääntöisesti tuen antamiseen. Tuki on kuitenkin merkityksellinen tekijä asiakkaan toiminnan kannalta. Hänellä on saamansa tuen kautta mahdollisuuksia ja edellytyksiä toimia aktiivisena kansalaisena.

Sosiaaliseen osallisuuteen liittyvien tekijöiden merkitys voimaantumista tuottavina tekijöinä nousi tutkimuksessani suurimmaksi osa-alueeksi.

5.2.1 Sosiaalisen osallisuuden lisääminen

Asiakkaan toiveena kotikuntoutuksen kotikäynnit harvakseltaan, jotta saisi keskustella työntekijän kanssa. Ammattinäkökulmasta suositeltavaa olisi, että asiakas osallistuisi ryhmätoimintaan, sillä viettää kotona suurimman osan ajastaan yksin. Asiakas ei tässä vaiheessa kuitenkaan ole innostunut ryhmätoiminnasta, sosiaalisten tilanteiden pelkokin asiaan vaikuttaa. Kotikäyntien sijaan asiakas käy kotikuntoutuksen tiloissa keskustelemassa työntekijän kanssa, sillä vaikka ei ryhmätoimintaan olekaan halukas osallistumaan, niin kodin seinien ulkopuolelle poistuminen kuitenkin tukee kuntoutumista paremmin kuin se, että palvelut vietäisiin kotiin, jossa asiakas muutenkin

viettää lähestulkoon kaiken aikansa. Olisi hyvä, jos asiakas rohkaistuisi mukaan johonkin kotikuntoutuksen tarjoamaan ryhmään. (PS5)

Palvelusuunnitelman (PS5) tapauksessa työntekijä on kirjannut palvelusuunnitelmaan olevansa huolissaan asiakkaan sosiaalisesta tilanteesta, sillä tämä viettää lähes kaiken aikansa yksin. Asiakkaalla on sosiaalisten tilanteiden pelkoa, joten sosiaalinen kuntoutus aloitetaan kotikuntoutuksen tiloissa, kahdenkeskisillä tapaamisilla ohjaajan kanssa. Menettelyn tarkoituksena on asiakkaan saaminen välillä ulos kotoa. Lisäksi palvelusuunnitelmaan on kirjattu asiakkaan mahdollisuus myöhemmin osallistua johonkin hänelle sopivaan kotikuntoutuksen ryhmään.

Tutkimuksessani sosiaalisen osallisuuden lisääminen näyttäytyy erilaisina pyrkimyksinä muutokseen. Olen jakanut osallisuuden kategorisesti *lisäämiseen* sekä *vahvistamiseen*, sillä ne kuvaavat osallisuuden tasoja eri näkökulmista. Osallisuuden lisääminen merkitsee aineistoni perusteella tilaa, jossa asiakkaalla ei ole sosiaalisia suhteita, hän toivoo niitä elämäänsä lisää tai halua korjata jotain osallisuutta estävää tai haastavaa tekijää. Sosiaalisen osallisuuden tuen lisäämisen kategoriassa asiakkaat tuovat ilmi, miten heillä ei ole tuttavuuksia tai sosiaalisia suhteita. He toivovat sosiaalisen ympäristön muokkaamista eri syistä (esim. päihteiden käyttö tai muutto uudelle paikkakunnalle). Palvelusuunnitelmissa korostuu yksinäisyyden kokemus ja sosiaalisten suhteiden kaipuu. Vertaistuen ja mukavan yhdessäolon merkitys on korostunut ja näiden puutteisiin kaivataan muutosta. Palvelusuunnitelmissa sosiaalisen tuen lisäämistä on tavoiteltu yksilöohjauksen lisäksi kotikuntoutuksen ryhmätoimintojen avulla. Emäntä ja isäntäryhmää sekä avointa kahvilaa on määritelty konkreettiseksi palveluksi sosiaalisen toiminnan lisäämisen tueksi.

Tutkimuksessani sosiaalisen osallisuuden kategoriassa korostuu selvästi sosiaalisen toiminnan tuen tarve. Tutkimuskohteeni paikkakunnalla sosiaalista toimintaa järjestetään sosiaalisen kuntoutuksen puitteissa, eri toiminnallisina -ja vertaisryhminä. Yhteiskunnallinen merkitys liittyy siihen, että ihminen tarvitsee toimintakykynsä ylläpitämiseksi sellaisia rakenteellisia ratkaisuja, joissa hän voi tuoda julki oman mielipiteensä, vaikuttaa asioihin ja tuntea tätä kautta itsensä tarpeelliseksi. Mikrotason osallistamisesta ja kumppanuuden edistämisestä puhutaan tilanteissa, joissa tarkoituksena on voimaannuttaa ihmisiä, jotka ovat kontaktissa sosiaalityöhön. Sosiaalityöntekijät kohtaavat marginalisoituneita ryhmiä, joiden perusoikeuksien toteutumisessa on haasteita ja joiden kokemus ja tietämys on usein sosiaalisesti näkymätöntä. Antamalla tilaa osallisuuden mahdollistamiselle annetaan tälle ryhmälle ääni yhteiskunnassa. (Fargion 2014, 47.) Asiakkaat tulee myös nähdä kansalaisina, joiden osallisuus ilmentyy sekä poliittisen vaikuttamisen että sosiaalipalvelujärjestelmien kautta (Roivainen 2004, 88-89). Asiakkaille on luotava mahdollisuus osallistua oman asiansa päätöksentekoon. Lisäksi organisaation rakennetta, kulttuuria ja vastuita on

tarkasteltava. Asiakkailta ja organisaatioilta tulee olla ymmärrys toistensa odotuksista ja ylimmän johdon vastuulla on varmistaa, että osallistaminen integroituu tehokkaasti riittävien taitojen ja luottamusta omaavien työntekijöiden työmenetelmiin. Myös sitoutumista ulkopuolisten organisaatioiden kanssa vaaditaan yhteistyön lisäämiseksi. Lisäksi tarvitaan organisaation positiivista ilmapiiriä ja tehokkaita menetelmiä, joilla varmistetaan asiakkaiden ja julkisen keskustelun näkemysten siirtyminen organisaation toiminnaksi. (Brafield & Ehkersley 2008, 25-26.) Sosiaalisen osallisuuden lisääminen vaatii siis asiakkaan sitoutumisen ohella organisaation tahtoa sekä ammatillista ja työmenetelmällistä otetta.

5.2.2 Sosiaalisen osallisuuden vahvistaminen

Asiakas ollut nyt päihdekuntoutukseen menosta saakka raittiina, jonka jälkeen asiat menneet eteenpäin. Raittiuden myötä masennus ja häpeän tunne helpottanut...Asiakas kertoo raittiuden myötä muidenkin sairauksien helpottaneen...Asiakkaalla on paikkakunnalla tukiverkostoa, mutta kavereita paikkakunnalla ei juurikaan ole, kaverisuhteet ovat kariutuneet viimeisen vuoden aikana. Asiakkaan määrittelemät toiveet ja tavoitteet: Asiakas toivoo sekä kotikäyntejä että ryhmätoimintoja...Aloitetaan kotikuntoutuksen kotikäynnit kerran viikossa, tarvittaessa käyntejä voidaan lisätä. Asiakas aloittaa elämäntilanteen- ryhmässä maanantaisin, lisäksi perjantaisin mahdollisuus osallistua avoimeen kahvilaan. (PS16)

Sosiaalisen osallisuuden vahvistamiseen liittyy olennaisesti läheisverkoston rooli asiakkaan elämässä. Tutkimukseni palvelusuunnitelmissa oli hyödynnetty hyvin vähän läheisverkostoa tai perhettä. Syitä ei myöskään palvelusuunnitelmissa avattu. Ehkä verkostojen hyödyntäminen on vielä kunnallisen sosiaalisen kuntoutuksen palveluissa kehittämisen asteella. Työmenetelmänä sosiaalisen verkostojen hyödyntäminen on hyvin yksilöllisistä tekijöistä riippuvaa, joten ehkä sen käyttöä ei ole osattu ottaa osaksi palvelusuunnitelman laadintaa. Verkostojen hyödyntäminen osana palvelusuunnitelman laadintaa voisi lisätä tiedon saantiin ja välittämiseen liittyviä tekijöitä ja tätä kautta edistää voimaantumista.

Sosiaalista osallisuutta on havaintojen perustella pyritty vahvistamaan myös olemassa olevan verkoston säilyttämisen keinoilla, vertaistuellalla sekä osana jonkun muun asian kuntoutumista vaativaa osa-aluetta. Esimerkiksi eräässä tapauksessa (PS11) asiakkaan sosiaalisessa osallisuudessa ei ole muutostarpeita, mutta arjen ja ajan hallinnassa on sellaisia puutteita, johon päätetään myöntää sosiaalista kuntoutusta. Tässä tapauksessa sosiaalista kuntoutusta on myönnetty ryhmätoimintoihin

ja vertaistukiryhmään. Tarkoituksena on, että sosiaalista osallisuutta vahvistamalla asiakas saa mahdollisuuden edistyä muutostarpeissaan, jotka kohdistuvat arkeen ja ajan käyttöön.

Tutkimushavaintoni sosiaalisen osallisuuden vahvistamisesta sisälsivät myös kuvauksia verkoston ja asiakkaan välisestä suhteesta. Asiakkailla ilmeni muutostarvetta ja pyrkimystä pois senhetkisestä sosiaalisesta tilanteesta. Sosiaalisen osallisuuden tuen vahvistamisen kategoriassa läheisverkoston rooli ilmeni asiakkaan elämässä ristiriitaisena. Omainen saatettiin kokea tärkeäksi tueksi ja voimavaraksi, mutta toisaalta asiakas ei halunnut kuormittaa omaistaan liikaa omilla asioillaan ja siksi toivoi tukea myös viranomaisilta. Omaisten tuki koettiin joissain palvelusuunnitelmissa myös vahingolliseksi tai asiakkaan tilannetta hankaloittavaksi tekijäksi. Näissä tapauksissa sosiaalityön roolia oli nostettu, pyrkimyksenä edesauttaa asiakasta saamaan tilanteen omaan haltuun. Myös yhteydenpidon rajoittaminen nousi esiin yhdessä palvelusuunnitelmassa, jossa rajoituksilla pyrittiin säännönmukaistamaan asiakkaan yhteydenottoja viranomaisiin vain sellaisissa tilanteissa, joissa hän todella tarvitsi apua. Tilanteessa asiakkaalle myös mahdollistettiin kotikuntoutuksen ryhmätoimintoihin osallistumista, sillä perimmäisenä tavoitteena oli saada muutosta turvattomuuden kokemiseen. Näiden aineistossa ilmenevien havaintojen yhdistävä merkitys on vahvistamisessa. Sosiaalista osallisuutta pyritään vahvistamaan muuttamalla sosiaalista osallisuutta asiakasta paremmin tukevalla tavalla ja vahvistamalla tätä muutettua toimintamallia.

Osallisuuteen ja osallistumiseen liittyvät termit kirjallisuudessa ovat yleensä epämääräisiä ja moninaisia merkityksiä sisältäviä termejä. Oletuksena usein on, että osallisuus kuvaa jotain positiivista ja hyödyllistä, sillä ne liittyvät poliittisiin tavoitteisiin ja keskusteluihin. (Beresford 2012, 21-22.) Tämän kaksinaismerkityksen valossa olisikin hyvä kiinnittää huomiota niihin keinoihin ja toimintamalleihin, joita asiakkaat itse tuottavat voimaantumisen ja aktiivisen kansalais- käsitteen sekä sosiaalisen pääoman täyttymiseksi. Osallisuuden mahdollistaminen nähdään yleisesti sosiaalityön välineellisenä keinona, mutta harvemmin kiinnitetään huomiota siihen, millä tavalla osallisuuden ulottuvuus tosiasiallisesti organisaatiossa näyttäytyy.

5.2.3 Kodin ulkopuolinen sosiaalinen toiminta

Psykiatrisen poliklinikan sairaanhoitaja lähettänyt mielenterveys- ja päihde SAS-työryhmään hakemuksen kotikuntoutuksen ryhmiin tammikuussa 2018. Arki sujuu kotosalla pihatöitä ja siivousta tehden. Tietokoneella oleminen ja tv:n katselu tuovat päiviin sisältöä, koiran kanssa ulkoilee jaksamisen mukaan. Palvelu myönnetty ja asiakas käynyt helmikuussa tutustumassa vertaistukiryhmään ja jatkanut siitä sitten

ryhmässä käyntejä. SAS- ryhmään toimitetussa hakemuksessa asiakas toivonut ryhmäkäynneiltä sosiaalisen elämän lisääntymistä, vertaistukea ja mukavaa keskustelemaa yhdessäoloa sekä tukea arjessa jaksamiseen. Palvelutarpeen arviota tehdessä kertoo kaipaavansa ohjattua keskustelua. (PS15)

Kodin ulkopuolisen, sosiaalisen toiminnan kategoriassa voimaantumista tuottavat tekijät korostuvat ryhmätoimintoihin osallistumisena, joiden avulla tavoitellaan säännönmukaisia käyntejä kodin ulkopuolelle, vertaistukea ja yhdessäoloa muualla kuin kotona sekä aktiivisuuden nostamista sosiaalisen toiminnan lisääntyessä. Palvelusuunnitelmissa näitä ryhmiä olivat elämänhallinta, -hyvinvointi, -ja liikuntaryhmät, emäntä- ja isäntäryhmät sekä avoin kahvilatoiminta. Tutkimukseni aineiston perusteella erilaiset vertaistukiryhmät ja sosiaalisen kuntoutuksen teemaryhmät toimivat sosiaalisen osallisuuden lisääjinä ja voimaannuttajina.

Tutkimuksessani käsiteltävien palvelusuunnitelmien toteuttamiseen sisältyi ryhmiin osallistumisen vapaaehtoisuus. Asiakas ei välttämättä tilanteessaan vielä kokenut olevansa kuntoutumisen siinä vaiheessa, että hän olisi ollut valmis osallistumaan ryhmätoimintaan. Tämä näyttäytyi palvelusuunnitelmissa osiossa, jossa ammattilainen kirjoittaa oman näkemyksensä tuen tarpeista. Työntekijä oli kirjannut näissä tilanteissa, että asiakkaalla on mahdollisuus osallistua halutessaan sosiaalisen kuntoutuksen ryhmiin. Tällä tavoin on luotu informatiivinen tilanne, jossa ammattilaisen näkemyksen esiin tuominen antaa asiakkaalle mahdollisuuden työstää tarvettaan sosiaaliseen ryhmäytymiseen, oman kuntoutumisensa sallimissa rajoissa. Taustalla on verkostoitumisen ja vertaistuen mahdollistaminen ja tätä kautta osallisuuskokemusten kartuttaminen.

Sosiaalityön interventoiden kohdentuessa ongelman määrittelyn mukaisesti, puhutaan voimavaraisesta sosiaalityöstä. Sosiaalisen yhteenkuuluvuuden lisäämiseksi voimaantumiseen sisältyy työskentelyä yksilö-, ryhmä ja yhteisötasolla. Ryhmäytymisen ajatuksena on kokemusten voima. (Roivainen 2004, 88-89.) Kodin ulkopuolelle sijoittuva sosiaalinen toiminta on tutkimushavaintojen perusteella kohdentunut pääsääntöisesti sosiaalisen kuntoutuksen ryhmissä toteutettavaksi toiminnaksi. Lisäksi ulkopuolisella toiminnalla on pyritty tukemaan asiakkaan tarvetta luoda arkeensa mielekkyyttä ja vertaistukea. Ryhmämuotoisen tuen lisäksi palvelusuunnitelmissa on korostunut myös yksilötyöskentely. Tämä ilmenee tilanteissa, joissa asiakkaan kuntoutuminen on vielä alussa, eikä hän kykene ryhmämuotoisiin tilanteisiin, mutta tarvitsee esimerkiksi kodin ulkopuolisten asioiden hoitamiseen ja niissä oleviin sosiaalisiin tilanteisiin toisen ihmisen läsnäoloa tai tukea.

Voimaantumista tukevana tekijänä sosiaalinen osallisuus on merkityksellinen sekä asiakkaan arjen rakentumisessa että yhteiskunnallisesti tarkasteltuna. Näiden merkitysten yhteensovittaminen aineiston perusteella edellyttää pitkäjänteistä työtä sekä sosiaalisen toiminnan työmuotojen kehittämistä asiakkaiden tarpeita vastaaviksi.

5.3 Arjen hallinta

Arjen hallinnan yläkategoria sisältää kodinhoidollisiin asioihin liittyvät tuen ja avun, itsenäisen asumisen tuen sekä ajan hallinnan alakategoriat. Arjen hallinta on hyvin laaja käsite ja kansainvälisissä tieteellisissä julkaisuissa käsitteen määrittely liittyy useimmiten fyysisestä sairaudesta tai mielenterveysongelmasta selviytymisen ympärille. Arjen taitojen vahvistamista kuvataan lisääntyneenä kykynä selviytyä arjen toiminnoista. Palvelujärjestelmän tasolla onnistuminen edellyttää rinnalla kulkemista, jalkautuvaa työskentelyä sekä työskentelyä asiakkaan omassa toimintaympäristössä (THL 2018, 7). Arjen hallinta sisältää monia yksityiskohtaisia asioita, joiden yleistäminen on vaikeaa. Arjen hallinnan voidaan kuitenkin tulkita tapahtumaksi, joka sijoittuu kotiin tai sen ympäristöön.

Arjen hallintaa voidaan kuvailla lisäksi prosessina, jossa ihmiset muokkaavat arkielämän rakenteellisia ehtoja, kuten fyysinen ympäristö, talous ja työelämä, eletyksi elämäksi. Arki on jokapäiväisten toimintojen ja yhteiskunnallisten rakenteiden välistä vuorovaikutusta. Arkielämän prosessit muodostuvat käytännöissä, joissa olemme mukana. Näitä käytäntöjä ovat muun muassa kodit, työpaikat ja asuinympäristöt. Arjen hallinnan prosessiin liittyy ajan käsite. Aika on tyypiteltävissä monin eri tavoin. Aika voidaan jakaa subjektiiviseen tai kokemukselliseen vastakohtana objektiiviseen, mitattavaan aikaan. Voidaan puhua yksilöllisestä tai kollektiivisesta ajasta tai aikaa voidaan tarkastella menneisyytenä, nykyisyytenä tai tulevaisuutena. (Horelli & Haverinen 2008, 95-108.) Tutkimusaineistossani ajan hallinta ilmeni sekä subjektiivisena kokemuksena, mutta myös objektiivisena. Objektiivisuus ilmeni lähinnä järjestetyn toiminnan tavoitteellisuutena (sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoiminnot). Tutkimusaineistossa asiakkaiden orientoituminen on selvästi tulevaisuudessa, vaikka menneisyyden ja nykyisyyden katsottiin määrittelevän joitain syitä toimintakyvyn heikentymiselle.

Tutkimusaineistoni perusteella tein havainnon, että usein arjen hallintaa tukevia asioita kytkettiin palvelusuunnitelman laadinnan yhteydessä positiivisiin tapahtumiin tai ilmiöihin. Positiivisilla tapahtumilla on arjen selviytymisessä suuri merkitys. Positiiviset tapahtumat voivat auttaa tunnistamaan missä omat taitomme ja kykymme ovat, keistä voi tulla läheisiä ihmisiä ja kuinka

meidän tulisi arvioida itseämme. Negatiiviset tapahtumat usein käynnistävät prosessit haasteiden lieventämiseksi, vaikka positiivisilla tapahtumilla voisi olla vähemmän aktiivisia toimenpiteitä vaativia muotoja. (Langston 1994, 1112-1125.) Tutkimuksessani sosiaalisen kuntoutuksen voimaantumista tukevista tekijöistä positiivisuuden teema nousee aineistoissa esiin hyvin selvästi. Tavoitteiden asettaminen palvelusuunnitelman laadinnan yhteydessä tuo toivoa paremmasta ja antaa lähtökohdat niille kokemuksille, jotka edesauttavat toimintakyvyn eheytymistä.

Seuraavaksi tarkastelen Arjen hallinnan kategorian sisältämiä alakategorioita, joita ovat tuki ja apu kodinhoidollisiin asioihin, itsenäisen asumisen tuki sekä ajan hallinta.

5.3.1 Tuki ja apu kodinhoidollisiin asioihin

Siivoamisessa tarvitsisi apua ja on pohtinut siivousavun hankkimista yksityiseltä palveluntarjoajalta. Palvelu kuitenkin melko kallista ja pohtii, onko siivoojan käyttämiseen varaa. Siivousapu olisi asiakkaan mukaan suuri helpotus ja parantaisi mielialaa. Pyykinpesussa tarvitsisi apua, koska pyykkitilat sijaitsevat kellarissa ja ajoittaisen huimauksen takia pelkää putoavansa rappusissa. (PS1)

Palvelusuunnitelmassa (PS1) asiakas kokee, että hänen on vaikea ottaa apua vastaan, mutta toivoo silti siivousapua. Siivouspalvelun avulla hän uskoo saavansa helpotusta arkeen ja toivoo sillä olevan mielialaa parantava vaikutus. Työntekijä on auttanut asiakasta hankkimaan kotiinsa siivousapua sekä sosiaalisen kuntoutuksen yksilökäyntejä tukemaan kuntoutumisen edistymistä.

Tutkimusaineistossani kodinhoidollisten asioiden tuen ja avun kategoriassa korostuvat kodinhoidossa koetut, toimintakykyyn tai aloitteellisuuteen liittyvät haasteet, joihin toivotaan muutosta. Siivoaminen, pyykinpesu ja tiskaaminen nostetaan useimmiten palvelusuunnitelmissa asioiksi, joiden aloittaminen, tekeminen tai säännöllisyys on vaihtelevista syistä heikentynyt. Myös ruuanlaittamiseen toivotaan apua ja ohjeistusta. Ruuanlaittoa ei joko osata tai kaupassa käymiseen liittyy haasteita, joiden vuoksi asiakas ei pysty toimimaan omatoimisesti ilman ohjausta. Ruuanlaittoon liitetään myös terveellisten elämäntapojen tavoitteellisuus, mutta näissäkin tilanteissa voimaantumista tuottavat tekijät kytkeytyvät vahvasti konkreettiseen toimintaan (esimerkiksi kaupassa käyntiin) ja siihen liittyvään puutteeseen tai haasteeseen. Myös kotikuntoutuksen ruokaryhmään osallistumisella tavoiteltiin muutosta ja korjausta omiin taitoihin.

Arjen hallintaa voidaan ajatella kotitalouden toimintana ihmisen aineellisten ja henkisten perustarpeiden lähtökohdista. Koti koostuu ruuan huolehtimisesta, vaatteista, puhtaudesta, mutta

myös turvallisuudesta, viihtyvyyteen liittyvistä asioista, terveydestä, levosta, lasten kasvatuksesta ja yhdessäolosta. Kotitalouden toiminta tarkoittaa siis tavoitteellista prosessia, jossa aineellinen ja inhimillinen vuorovaikutus nivoutuvat toisiinsa. Arjen hallinnan katsotaan sisältävän kolme toiminnan tasoa, jotka ovat osaava, taitava ja ymmärtävä arjen hallinta. Tasojen tarkoitus on kuvata taitojen kehittymistä. (Haverinen & Saarilahti 2009, 69-83.) Kotitalouden toiminta arjen hallinnan määrittäjänä kuvaa mielestäni hyvin tutkimusaineistossani esiintyviä havaintoja arjen hallinnan monimuotoisuudesta. Osaavan, taitavan ja ymmärtävän arjen hallitseminen ilmenee käytännössä niissä tekijöissä, joissa pyritään muutokseen, eheytymiseen tai jonkin uuden aloittamiseen.

5.3.2 Itsenäisen asumisen tuki

Asiakkaan määrittelemät toiveet ja tavoitteet: Asiakas toivoo sekä kotikäyntejä että ryhmätoimintoja. Asiakas toivoisi kotikäynneiltä keskustelua ja tukea, että joku kävisi katsomassa, miten itsenäistyminen lähtee sujumaan. Toivoo kannustusta liikuntaan ja apua erinäisten hakemusten teossa. Asiakkaalla on motivaatiota päihteettömyyteen ja tiedostaa, että vain raittiina voi saavuttaa omat tavoitteet. (PS16)

Itsenäisen asumisen tuen kategoriassa yksin asumiseen toivotaan tukea, haasteita on asioiden hoitamisessa ja järjestelemissä. Tarvitaan tukea uudessa elämäntilanteessa tai halutaan kannustusta ja tukea itsenäistymiseen. Asumisen tuen tavoitteellisuus ilmenee myös tuettujen palveluiden vähentämisenä, mikä asteittain toteutettuna toimii asiakasta kannustavalla ja vahvistavalla tavalla. Omien toimintatapojen ”oikein tekemisen” menetelmiin tarvitaan konkreettisesti toinen ihminen varmistamaan tapojen ”oikeellisuus” ja se, ollaanko oikealla tiellä.

Eräässä palvelusuunnitelmassa (PS2) asiakkaan perhe asuvat lähellä, mutta toisella paikkakunnalla. Asiakas sairasta skitsofreniaa ja on siirtynyt hiljattain ensin laitoshoidosta tukiasumiseen ja sitä kautta omaan kotiin. Hänelle päädytään myöntämään sosiaalista kuntoutusta kotikäynnein kaksi kertaa viikossa. Käyntien tavoitteena on tukea uudessa elämäntilanteessa sekä kannustaa ja tukea asiakasta itsenäistymisessä.

Kotia ja arkea voidaan määritellä asumisen ja elämisen ohella myös avun areenana. Kodin määrittelyyn liittyy elämänhistorialliset asettumiset ja juurtumisen tunne. Koti on jotain mikä on tuttua, pysyvää ja se liittyy ihmissuhteisiin. Näistä syistä ajatus kodista on moniulotteinen ja se tulee ymmärtää palvelujärjestelmissä. Avun antamisen osalta kodin ajatus sisältyy avun luonteeseen. Paikkana koti on se lähtökohta, josta auttamisen laatu sekä auttajan ja avun saajan suhde muotoutuu.

(Haverinen, Muuri, Nurmi-Koikkalainen, Voutilainen 2007, 506-507.) Avun antamisessa kotiin tulee kuitenkin huomioida, että koti on yksityistä aluetta ja siihen liittyy hyvin henkilökohtaisia asenteita, odotuksia ja olettamuksia. Tutkimuksen palvelusuunnitelmissa ei käynyt ilmi asiakkaiden vastustusta tai kielteisiä asenteita kotiin annettavista palveluista. Myönteinen asenne voi selittyä sillä, että sosiaaliseen kuntoutukseen hakeutuminen on vapaaehtoista ja perustuu asiakkaan omaan sitoutumiseen. Avun antamiseen liittyvät näkökulmat ilmenivät selvimmin itsenäisen asumisen tuen kategoriassa.

5.3.3 Ajan hallinta

Asiakas herää klo. 9-11 välillä, nukkumaan menee yleensä klo. 22-23 välisenä aikana. Heräilee öisin, mutta saa nukahdettua uudestaan. Herättyään tekee aamutoimet, aamupalaa ei syö. Päivän toimiin voi kuulua asiointia esimerkiksi kaupassa, tv:n katsomista ja netissä surffaamista. Netissä kuluu noin 4 tuntia päivässä. Asiakas itse tiedostaa liiallisen netissä olemisen ja tietää mitä parannuksia tulisi tehdä. (PS18)

Palvelusuunnitelman (PS18) tapauksessa asiakas aloittaa sosiaalisen kuntoutuksen ryhmässä kerran viikossa ja hänelle myönnetään sosiaalisen kuntoutuksen kotikäyntejä, joiden avulla tuetaan arjenhallintaa. Asiakas myös selvittää, olisiko vapaaehtoistoiminnan kautta löydettävissä päiviin tekemistä, tietokoneella olemisen sijaan. Eräässä toisessa palvelusuunnitelmassa (PS8) asiakkaalla vaikuttaa olevan taloudellisten huolien ohella alhainen toimintakyky. Hän ei juurikaan tee ruokaa ja voi olla useamman päivän syömättä. Asioiden hoitaminen on hänelle vaikeata, joten laskut ja kirjeet jäävät helposti avaamatta. Päivärytmi on mennyt sekaisin ja hän saattaa mennä nukkumaan vasta aamuseitsemältä. Asiakas toivoo tukea ja kannustusta asioiden muuttamiseksi ja ensisijaisesti apua vuorokausirytmien ja ruokarytmien parantamiseen. Hänelle päätetään myöntää sosiaalisen kuntoutuksen kotikäyntejä 1-2 kertaa viikossa.

Ajan hallinnan kategoriassa voimaantumista tuottaviin tekijöihin sisältyy vuorokausirytmien kääntäminen säännönmukaiseksi sekä arjen toiminnan lisääminen. Vuorokausirytmien on vaihtelevista syistä kääntynyt suuntaan, jossa asiakas saattaa mennä nukkumaan aamuyöllä ja herätä iltapäivällä. Lisäksi kotona olemisen rutiiniin toivotaan mielekkään toiminnan löytämistä, että se rytmittäisi ajankäyttöä ja näin auttaisi noudattamaan myös tavanomaista vuorokausirytmää. Osassa palvelusuunnitelmia toiminnan löytäminen liittyy jonkin harrastuksen aloittamiseen tai sen pitämiseen, mutta osassa myös siihen, että toiminta on järjestettyä kotikuntoutuksen ryhmätoiminnan kautta. Tätä kautta voimaantumista tuottavat tekijät liittyvät myös sosiaalisen toiminnan lisäämiseen.

Toimintakykyyn liittyvät tekijät ovat oleellinen tarkastelun kohde kuntoutumisessa. Toimintakyvyn arviointi on tärkeä osa asiakkaan hoidon ja palvelusuunnitelman suunnittelemista. Siksi arkeen liittyvä toimintakyvyn kohentaminen ja ylläpito on perusteltua. (Ashorn 2013, 150.) Toiminnan ja rutiinien katsotaan sisältyvän käsitykseen arjesta. Niiden kautta ihminen kokee saavansa elämäänsä sisältöä ja mielekkyyttä. Arjessa tehtäviä valintoja voi kuitenkin rajoittaa erinäiset olosuhteet tai tekijät. Yhteiskunnalliset olosuhteet, elämänhistoria ja terveyshuolet ovat esimerkkejä niistä tekijöistä, jotka vaikuttavat arjen valintojen tekemiseen. (Haila 2011, 235.) Arjen valintoihin liittyy myös ajan hallinta. Ihmisten suhde aikaan nousee ajoittain puheeksi ja julkiseksi huolenaiheeksi. Aika ja sen hallinta katsotaan elämänhallinnan peruselementiksi. Sekä kiireinen elämä että sen vastakohta, joutilaisuus katsotaan sosiaalisesti tunnistettaviksi riskeiksi. (Jalas 2011, 112.) Tutkimushavaintojeni perusteella ajan hallinta saa aineistossa erilaisia merkityksiä liittyen sekä aikaan itseensä (vuorokausirytm, rutiinit, säännönmukaisuus) että ajankäyttöön (harrastukset, mielekäs tekeminen, toiminta).

5.4 Psykososiaalinen tuki

Psykososiaalisen tuen yläkategoria sisältää toiminnallisuuden tuen sekä henkisen tuen ja kannustamisen alakategoriat. Aineistosta nousevat tarpeet tavoite ja voimavaratyöskentelyn tunnistamiseen työskentelyn tukemiseksi.

Käytännössä psykososiaalinen tuki on jotain, mitä asiakas toivoo saavansa sosiaalisen kuntoutuksen yksilö- tai ryhmävalmennuksen avulla. Psykososiaalinen työ kuvaillaan sosiaalityössä toimintatavaksi, joka edellyttää syvää asiantuntemusta asiakkaan haasteista sekä tavoista niiden ratkaisemiseksi osana asiakkaan ja työntekijän välistä vuorovaikutusta. Psykososiaalisessa näkökulmassa lähtökohta on asiakkaan yksilölliset tekijät, mutta siihen liittyy aina vuorovaikutus yksilön ja sosiaalisen ympäristön sisällä. Terapeuttiseen työskentelyyn viittaava menetelmä näyttäytyy sosiaalityön tavoitteissa psyykkisen selviytymisen tukemisena, jonka avulla pyritään ihmisen toiminta ja ajattelutapojen muuttamiseen. (Raunio 2009, 178-180.) Tutkimuksessani alakategorioiksi muodostuneet toiminnallisuuden tuki sekä henkinen tuki ja kannustaminen sisältävät teemoiltaan niitä haasteita, joissa asiakkaiden toiminta ja ajattelutapa on jollain tavalla riittämätöntä tai puutteellista. Yksilöllisellä tavoitteenasettelulla asiakas pyrkii saavuttamaan psyykkistä hyvinvointia ja oman elämänsä hallintaa asiantuntijan tuella ja avulla.

Edellä mainitut lähtökohdat huomioiden tulee pohtia, miten psykososiaalinen tuki määrittyy sosiaalityön toimintatapana. Tavoitelähtöinen sosiaalityö määritellään kolmivaiheiseksi

ongelmanratkaisuksi, joka prosessina muodostuu arvioinnista ja suunnittelusta, suunnitelman toteutuksesta eli interventioista sekä evaluaatiosta ja työskentelyn päättämisestä. (Rostila 2001, 12.) Sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelma sijoittuu tässä mallissa ensimmäisen vaiheen arviointi ja suunnittelutyöhön, joka luo pohjan myöhemmälle työskentelylle. Ongelmanratkaisumallin katsotaan tukevan sosiaalityön palveluohjauksen roolia ja mallin käyttöä perusteleen asiakaslähtöisyys. Ongelmanratkaisun ytimessä on asiakkaan kanssa muodostuva yhteistyö sekä pyrkimys muuttaa asiakkaan tilannetta hänen omien voimavarojensa ja toiveidensa lähtökohdista. Tavoitelähtöiseen sosiaalityöhön liittyy luottamus ja vuorovaikutus työntekijän ja asiakkaan välillä. Epätasa-arvoinen asetelma asiakaslähtöisessä työskentelyssä tulee tunnistaa. Ammattilaisen tulee olla tietoinen omasta roolistaan ja valta-asetelmastaan, jota on mahdollista vähentää tai lieventää asiakkaan kanssa tehtävillä sopimuksilla. (Rostila 2001, 13-17.)

Sosiaalityön tavoitelähtöisessä työssä ja voimavarakeskeisessä työskentelyssä edellytetään molemmissa asiantuntijuuden vahvaa otetta sekä vuorovaikutuksellisesti että työmenetelmällisesti. Näistä syistä sen sisällöllinen merkitys nousee esiin juuri psykososiaalisen tuen antamisessa. Tutkimuksessani psykososiaalinen työskentely palvelusuunnitelmissa näyttäytyy yksilöllisenä tuen ja toiminnan määrittelemisenä. Tavoitteellisuudella ja voimavarakeskeisellä työskentelyllä pyritään luomaan puitteet, joissa psykososiaalisen tuen edellytykset täyttyvät.

Seuraavaksi tarkastelen psykososiaalisen tuen kategorian sisältämiä alakategorioita, joita ovat toiminnallisuuden tuki sekä henkinen tuki ja kannustaminen.

5.4.1 Toiminnallisuuden tuki

Sosiaaliohjaaja tavannut asiakkaan palvelutarpeen arvioimiseksi maaliskuussa. Mukana myös perhetyön perheohjaaja ja kotikuntoutuksen kotikäyntiohjaaja. Sovittu, että kotikuntoutus auttaa erilaisten hakemusten teossa. Taloudellinen toimeentulo heti varmistettava...Saanut avustusta välttämättömiin huonekaluihin ja ruokaan... Kotikäyntiohjaaja tukena mahdollisuuksien mukaan niin paljon kuin tarvetta on ensi alkuun. Käynnit 1-2 kertaa viikossa ja tarpeen mukaan, puhelimesta ohjausta ja neuvontaa myös tarpeen vaatiessa. (PS9)

Palvelusuunnitelmassa (PS9) asiakasta on kohdannut elämäncrisi. Läheisverkosto on puutteellinen ja hän tarvitsee tukea ja apua kokonaisvaltaisen tilanteensa selvittelyyn sekä tukea toiminnallisuuteen ja elämänhallintaan. Sosiaalinen kuntoutus päätetään aloittaa viipymättä ja hänelle myönnetään

kotikuntoutusta 1-2 kertaa viikossa. Lisäksi asiakkaalla on mahdollisuus saada ohjausta ja neuvontaa puhelimitse tarpeen vaatiessa.

Toiminnallisuuden tuki ilmenee tutkimukseni palvelusuunnitelmissa toiveina ja tavoitteina elämänsisällön rakentamisen ja arjessa tukemisen muodoissa. Asiakas tarvitsee käytännössä rinnalla kulkijan, joka pystyy tukemaan asiakasta toimintakyvyn ollessa riittämätön itsenäiseen suoriutumiseen. Pääasiassa toiminnallisuuden kysymyksissä tarve oli yksilöllisellä työskentelytasolla, mutta tavoitteisiin sisältyi yhdessä palvelusuunnitelmassa myös kotikuntoutuksen elämänhallinta-ryhmään osallistuminen.

Voimavaratyöskentelyyn perustuvissa käytännöissä on yhteisenä pääpiirteensä ajatus siitä, että ihmisillä ja ympäristöillä on vahvuuksia, joita voidaan mobilisoida. Ihmiset ovat itsensä asiantuntijoita ja työntekijöiden tulee laittaa uskomuksensa ja olettamuksensa taka-alalle kuullakseen asiakasta ja antaa heidän vahvuuksiensa ilmentyä työskentelyprosessissa. Avain voimavarakeskeiseen työskentelyyn on kunnioittava, toivoa antava ja ratkaisukeskeinen ote. Voimavarakeskeiseen työhön sisältyy vuorovaikutuksessa kehittyvä, asiantuntijamainen työskentelytapa asiakkaan tilanteen kohentamiseksi. (Thomas 2005, 189-191.) Tutkimuksessani psykososiaalisella työllä vastataan niihin yksilöllisiin toiveisiin ja tarpeisiin, joiden kautta voimavarojen kasvaminen on mahdollista. Ihminen tarvitsee toista ihmistä reflektoidakseen omia tuntemuksiaan, toiminnallisuuttaan sekä saadakseen vahvuutta siihen, että on oikealla tiellä. Siksi psykososiaalisen tuen terapeuttinen kaiku on tutkimuksessani hyvin läsnä oleva ja merkityksellinen. Toiminnallisuuden tuki nousee tutkimuksessani vahvasti esiin tekijänä, johon asiakkaat tarvitsevat psykososiaalista tukea.

5.4.2 Henkinen tuki ja kannustaminen

Asiakkaalla on diagnosoitu kaksisuuntainen mielialahäiriö. Viimeinen osastojakso vuosi sitten. Suunnitelmana kotikäynnit joka toinen viikko. Kesä-heinäkuussa ei tarvetta, sillä kesät menneet aina hyvin. Syksyt rankempia, silloin ollut synkempää aikaa ja sairaalajaksoja. Keskusteluapu tällöin erityisen merkittävässä asemassa ja voidaan tarpeen mukaan palvelutarvetta arvioida tuolloin uudelleen. (PS6)

Palvelusuunnitelmassa (PS6) asiakkaalla on viimeisimmästä psykiatrisen sairaalahoidon jaksosta jo aikaa. Asiakkaan psyykkisen voinnin kuvaillaan vaihtelevan ja voivan heikentyä hyvin nopeasti. Varomerkkeinä pidetään unettomuutta, ahdistusta ja ruokahaluttomuutta. Asiakkaalle päädytään

myöntämään sosiaalisen kuntoutuksen yksilöohjausta, tarkoituksena tukea muutostyöskentelyä huolta aiheuttaviin tekijöihin siten, ettei vointi pääse romahtamaan. Eräässä toisessa palvelusuunnitelmassa (PS15) asiakas on siirtynyt pois työelämästä vaikeiden sairauksien vuoksi. Hän toivoo muuttuneeseen elämäntilanteeseensa keskusteluapua sekä ohjattuja ryhmäkeskusteluja. Hänellä on tukeva läheisverkosto, mutta toivoo ammattilaisten tukea tilanteensa selkiinnyttämiseen. Asiakas on myös huolissaan siitä, että tietokoneella oleminen ja tv:n katselu ovat suurimmat tekijät, jotka hänelle tuovat sisältöä arkeen. Hänelle päätetään myöntää sosiaalisen kuntoutuksen kotikäyntejä, yksilöohjausta sekä ryhmätoimintaa.

Henkisen tuen ja kannustamisen kategoriaan sisältyivät toiveet keskusteluavusta, tuki arjessa jaksamiseksi, aktiivisuuden ja mielialan parantamiseksi sekä tuki sosiaalisten tilanteiden pelon hallitsemiseksi. Kategoriassa voimaantumista tuottavat tekijät siis liittyivät henkisen tuen ja kannustamisen antamiseen tilanteissa, joissa asiakas tarvitsee rohkaisua ja varmistusta omien voimavarojensa vahvistamiseen. Ratkaisujen yksilöllisyydestä kertoo se, miten yhdessä palvelusuunnitelmassa kotikäyntien sijaan tapaaminen sovitaan kotikuntoutuksen toimistolle. Menettelyn tavoitteena on asiakkaan aktivoiminen ja rohkaiseminen kodin ulkopuolella tapahtuvaan asiointiin.

Asiakkaan tulee voida kokea, että työntekijä on kohtaamisessa aidosti kiinnostunut asiakkaan tilanteesta ja hänen näkökulmistaan. Asiakkaan on myös voitava tuntee, että työntekijä on kohdentanut huomionsa juuri hänen asiaansa. Keskustelu ja kuuntelemisella tähdätään asiakkaan vahvuuksien sekä hänen myönteisten puoliensa vahvistamiseen, mutta myös erinäisten asioiden käsittelyyn vuorovaikutteisesti. Ohjaamisen rooli on lisätä asiakkaan toimintakykyä ja selviytymistä elämässä. Yhdessä tekeminen voi puolestaan lisätä luottamuksellista asiakas-työntekijä suhdetta sekä edistää keskusteluyhteyttä. (Kuhanen & Kanerva 2017, 152.) Henkinen tuki ja kannustaminen voidaan mieltää tutkimushavaintojeni perusteella läsnäoloksi, kuuntelemiseksi, keskustelemiseksi, ohjaamiseksi ja yhdessä tekemiseksi.

5.5 Terveystenhoito ja terveet elämäntavat

Terveystenhoidon ja terveiden elämäntapojen yläkategoria sisältää terveysten palveluiden seurannan ja tuen sekä terveiden elämäntapojen tukemisen alakategoriat. Terveystenhoito ja terveet elämäntavat nousivat aineistossa havaintoina terveysten palveluiden seurannasta ja tuesta sekä pyrkimyksistä terveisiin elämäntapoihin. Terveysttä tai sairautta ei tulisi tarkastella ainoastaan yksilön tekemien valintojen tai hänen ominaisuuksiensa kautta, vaan sairauden ja köyhyyden kombinaatio huomioiden.

Kysymys ei siitä, etteivätkö asiakkaat tietäisi, kuinka elää terveellisesti vaan kysymys on rahasta, jaksamisesta, tavoitteista ja motivaatiosta saavuttaa tavoitteet (Isola 2014, 241). Terveystenhoitoa ja terveitä elämäntapoja tarkasteltaessa tulisikin kiinnittää huomiota siihen, miten sosiaalinen kuntoutus pystyy vastaamaan näihin tekijöihin.

Tutkimuksessani terveydenhoidon ja terveellisten elämäntapojen korostuminen liittyy vahvasti siihen, että tutkimusaineistona olivat mielenterveys- ja päihdekuntoutujille laaditut palvelusuunnitelmat. Asiakkuus on saattanut alkaa asiakkaan hakemuksesta sosiaaliseen kuntoutukseen yhteistyössä terveydenhuollon, päihdetyön tai psykiatrisen poliklinikan kanssa. Näin ollen on luonnollista, että ensimmäisen palvelusuunnitelman laatimisen yhteydessä terveydenhoito ja terveelliset elämäntavat nousevat palvelusuunnitelmissa selkeästi voimaantumista tukeviksi tekijöiksi.

Seuraavaksi tarkastelen terveydenhoidon ja terveiden elämäntapojen kategorian sisältämiä alakategorioita, joita ovat terveyspalveluiden seuranta ja tuki sekä terveiden elämäntapojen tukeminen.

5.5.1 Terveyspalveluiden seuranta ja tuki

Osastolla asiakkaalle aloitettu Antabus- lääkitys (kaksi kertaa viikossa, ma ja to). Asiakkaalla on säännöllinen kontakti psykiatrisen poliklinikalle psykologiin. Palaverin tarkoitus on sopia kotikuntoutuksen kanssa lääkkeitä säilytyksestä, dosetin jaosta ja antabuksen ottamisesta valvotusti. Asiakkaalla on säännöllinen kontakti psykiatrisen poliklinikalle... Hänellä on hyvät mahdollisuudet elämässään, mikäli hän onnistuu pysymään erossa päihteistä ja kontakti psykiatrisen puolelle säilyy. (PS12)

Palvelusuunnitelmassa (PS12) asiakkaalla on terveyspalveluiden seurannan ja tuen tarvetta. Aineistona olevissa palvelusuunnitelmissa asiakkailla on huolta psyykkisestä tai fyysisestä oireilusta. Oireilun vuoksi he tarvitsevat tukea terveydellisten asioiden hoitoon tai seurantaan. Tavoitetta on saatettu joissain palvelusuunnitelmissa korostaa terveydenhuollon tai psykiatrisen poliklinikan henkilöstön toimesta, mutta palvelusuunnitelmiin se on määritelty myös asiakkaan itsensä tavoittelemaksi toiveeksi. Usein tämä voimaantumista tukeva tekijä liittyy vahvasti voinnin kohentamiseen tai terveydentilan ylläpitämiseen stabiilina.

Sosiaalityön kaikilla toiminta-alueilla on kehittämistarvetta ihmisten arkeen vaikuttavien terveysongelmien tunnistamisessa (Metteri, Valokivi & Ylinen 2014, 277). Tutkimuksessani pelkkä

terveydenhuollon palvelujen asiakkuus ei välttämättä johtanut terveydenhoidollisten tuen tarpeeseen. Tuen tarve nousikin ensisijaisesti niissä tilanteissa, joissa asiakkaan terveydenhuollon asiakkuuteen, esimerkiksi laitoshoidon tai kuntoutusjakson jatkumona liittyi terveydenhoidon seuranta ja tukea.

Sosiaalityön ja asiakkaiden paikat määrittyvät suhteessa palvelujärjestelmään ja sen moniin eri organisaatioihin ja toimijoihin. Palvelujärjestelmän tarkastelu asiakkaan näkökulmasta nostaa kysymyksen siitä, miten ihmiset, joilla on sosiaalityön lisäksi muitakin palvelutarpeita, tulevat kohdatuiksi koko palvelujärjestelmässä. Se, millaisissa paikoissa asiakkaat asioivat ja miten heidät otetaan paikoissa vastaan, on merkityksellistä ja voi pahimmillaan johtaa paikattomuuteen. Paikattomuuden tilassa ihminen on jäänyt vaille tarvitsemaansa apua ja tukea. (Juhila 2018, 7-8.) Tutkimuksessani voimaantumista tuottavista tekijöistä ilmeni asiakkaiden tarve terveystalouden käytön selvittämiseen tai seurantaan. Sosiaalityö voidaan nähdä luotsina asiakkaan ja terveydenhuollon välillä -jonkinlaisena terveydenhoidon sitouttajana ja sopeuttajana asiakkaan arkeen. Näissä yhteyksissä tulee huomioida myös se, millä tavalla asiakkaille luodut odotukset vastuullisuudesta ilmenevät palvelujärjestelmissä. Sosiaalista syrjäytymistä kokevat asiakkaat ovat usein vaikeassa asemassa pyrkiessään toimimaan vastuullisesti. Syrjäytyminen kaventaa elämänhallintaa, resursseja ja vaikuttaa valintoihin. (Juhila & Günther 2017, 83-84.) Sosiaalisen kuntoutuksen perusajatuksena on pyrkiä ehkäisemään syrjäytymistä, sosiaalista osallisuutta lisäämällä. Palveluiden käyttöön vastuuttaminen tavoitteiden asettelu- vaiheessa on tärkeä tekijä osallisuuden lisäämiseksi, mutta vastuuttaminen on silti läpi asiakasprosessin kulkeva ja vaatii työmenetelmiä -ja keinoja asiakkaan omien voimavarojen nostamiseksi ja sitä kautta vastuullisuuden takaamiseksi.

5.5.2 Terveiden elämäntapojen tukeminen

Asiakas pärjää yksin asumisessa, mutta tarvitsee tukea arjen askareisiin...päihitteettömyys olisi jo fyysisenkin terveydentilan vuoksi paras vaihtoehto. Asiakas toivoo tukea lääkkeiden ottoon. Hän kertoo ottavansa sydänlääkkeet, mutta heittävänsä muut lääkkeet jostain syystä roskeen. Asiakas toivoo myös kaveria kauppaan. Hän haluaisi syödä enemmän salaattia ja hedelmiä sekä lisätä liikuntaa.
(PS17)

Palvelusuunnitelmassa (PS17) asiakkaalle päädytään myöntämään sosiaalista kuntoutusta ryhmätoimintoihin, joissa keskitytään liikunnan ja hyvinvoinnin lisäämiseen arjessa. Hänelle myönnetään myös sosiaalisen kuntoutuksen kotikäynnit 1-2 kertaa viikossa.

Tutkimuksessani terveydenhoidon ja terveiden elämäntapojen tekijät ovat nähtävissä moniasteisina ja monitahoisina pyrkimyksinä. Asiakkailla vaikuttaa olevan tarvetta selviytyä terveyteen vaikuttavista haasteista, mutta heillä on myös itse terveydentilan kohentamiseen liittyviä tavoitteita. Terveydentila on voinut aiheuttaa arkeen erilaisia haasteita, eri osa-alueilla. Aineiston perusteella asiakkaiden taloudellisesti heikko tilanne on vaikuttanut esimerkiksi terveydenhuollon palveluiden käyttöön tai aiheuttaneen mielialan laskua. Aineistosta nousee myös havaintoja siitä, miten asiakkaiden huono terveydentila ja terveydenhuollon pitkäaikainen asiakkuus ovat johtaneet taloudellisen tilanteen heikkenemiseen tai arjen hallinnan katoamiseen. Terveiden elämäntapojen tukemisen kategoriassa voimaantumista tukevat tekijät ilmenevät ulkoilun lisäämisestä, liikuntaan kannustamisena sekä tupakoinnin lopettamisen ja päihitteettömyyden kannustamisena. Terveellisten elämäntapojen aloittamiseen ja noudattamiseen tarvitaan ammatti-ihmisten tukea.

Erityisesti nuorten osalta terveyst- ja liikuntakasvatus -sekä opetuksesta vastaava ammattiryhmä ovat tärkeässä asemassa terveyttä ja hyvinvointia koskevien tietojen, ymmärryksen ja tunnistamisen muotoilemisessa. (Penney 2011, 21-22.) Terveellisiin elämäntapoihin liittyvät tekijät opitaan ja omaksutaan kasvatuksellisesti lapsuus ja nuoruusiässä, mutta terveyttä heikentävien elämäntapavalintojen ja sairauden myötä olosuhteisiin saattaa muodostua haasteita, joiden vastaanottaminen ja käsittely vaatii hallintaa ja edellyttää olemassa olevia vahvuuksia selviytymiseen. Terveys on olennainen osa ihmisyyttä ja ihminen kokee elämänsä ruumiin ja mielen avulla. Elämänlaatu koostuu terveydestä ja hyvinvoinnista mikä sisältää psyykkisiä, psykologisia, emotionaalisia, kulttuurisia sekä sosiaalisia ja henkisiä tasoja. (Beddoe & Maidment 2014, 1-3.) Sosiaalisen kuntoutuksen kautta terveyttä pyritään lisäämään, vahvistamaan tai ylläpitämään erilaisin arkeen ja elämäntapoihin liittyvillä tavoitteilla ja toimenpiteillä. Aineistosta nousee näiden tekijöiden osalta havaintoja siitä, miten terveydenhoito on luonnollinen ja hyväksytty tekijä sekä oleellinen osa sosiaalista kuntoutusta. Osassa aineistoa terveydenhoitoon liittyy kuitenkin haasteita, joihin toivotaan tukea. Aineistoista nousevat havainnot voivat selittyä asiakkaan kuntoutumisen vaiheesta tai sillä, millainen hänen motivaationsa on. Kuntoutumisessa jo edenneet asiakkaat vaikuttavat tuottavan terveisiin elämäntapoihin liittyviä tarpeita selkeämmin, kun taas kuntoutumisvaiheen alussa olevilla tavoitteen määrittely ja tuen tarve kuvautuu vielä pintapuolisena.

6. JOHTOPÄÄTÖKSET

Sosiaalinen kuntoutus perustuu toiminta-ajatukseltaan vahvasti voimaantumiseen ja sen myötä tapahtuvaan kuntoutumiseen. Taustalla on ajatus hyvinvoinnin lisäämisestä ja yhteiskunnalliselta merkitykseltään aktiivisena kansalaisena toimimisesta. Koska voimaantumisen muotoja kuvaillaan kirjallisuudessa moninaisin tavoin, oli tutkimukseni tarkoitus löytää sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmista konkreettisesti niitä voimaantumista tuottavia tekijöitä, joihin sosiaalisella kuntoutuksella haetaan tukea.

Tutkimukseni perusteella voimaantumista tuottavat tekijät ilmenevät sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelmissa sosiaalityönä ja moniammatillisena tukena, sosiaalisena osallisuutena, arjen hallintana, psykososiaalisena tukena sekä terveydenhoitona ja terveellisinä elämäntapoina. Aineiston perusteella sosiaalinen kuntoutus on hyvin kokonaisvaltainen toimintakykyä tukeva palvelu. Eri voimaantumista tuottavat tekijät saattoivat esiintyä samassa palvelusuunnitelmassa. Havaintojen pohjalta syntyneistä alakategorioista keskeisimmin esiin nousivat palveluohjaus ja moniammatillinen työskentely sekä sosiaalisen tuen lisääminen. Näiden kahden kategorian sisällä esiintyviä havaintoja oli eniten koko aineistosta (palveluohjaus ja moniammatillinen työskentely 16 havaintoa ja sosiaalisen tuen lisääminen 15 havaintoa). Aineistossa korostuivat myös henkinen tuki ja kannustaminen, taloudellisen tilanteen selvittely ja tuki sekä itsenäisen asumisen tukeminen, joihin sisältyviä havaintoja oli 12 jokaisessa kategoriassa. Näiden kategorioiden osalta voimaantumista tuottavia tekijöitä oli myös selkeämmin muotoiltu palveluiden tai ohjauksen avulla toteutettaviksi. Vähiten havaintoja ilmeni kodin ulkopuolisen sosiaalisen toiminnan ja toiminnallisuuden tuen kategorioissa (molemmissa 5 havaintoa). Seuraavaksi tarkastelen tutkimustuloksiani suhteessa voimaantumista tarkasteleviin aiempiin tutkimuksiin sekä Malcolm Paynen (2014) ajatuksiin sosiaalityön teorian voimaantumisen ulottuvuudesta.

Minna Mattila-Aallon (2018) tutkimuksessa kuntoutuskäytännöistä huumeriippuvuuden hoidossa oli tulosten tarkastelun aikana huomioitu, miten palvelujärjestelmän perimmäinen tavoite kohdistuu pääasiallisesti huumeidenkäytöstä aiheutuvien haittojen minimointiin. Susanna Palomäen (2018) tutkimuksessa kuntoutussosiaalityön työtehtävistä nousivat keskeisimmiksi käsitteiksi asianajo, palveluohjaus ja psykososiaalinen tuki. Näissä tutkimuksissa tutkimusympäristön konteksti on ollut suhteellisen kapea, eli kuntoutuskäytännöt huumeriippuvuuden hoidossa ja kuntoutussosiaalityön työtehtävät. Sosiaalinen kuntoutus kunnallisessa palvelujärjestelmässä kohdentuu puolestaan kokonaisvaltaisen tilanteen tarkasteluun ja eri osa-alueiden haasteiden korjaamiseen, voimaantumista

tuottavien tekijöiden avulla. Tutkimukseni tuloksina muodostuneet, voimaantumista tuottavat tekijät ovat sisällöllisesti niitä teemoja, joilla haetaan voimaantumisen mahdollisuuksia asiakkaan toimintakyvyn lisäämiseksi eri osa-alueilla. Kunnallisessa sosiaalisessa kuntoutuksessa ei siis voida kohdentaa työskentelyä yksittäisen ongelman ratkaisemiseen tai haittojen vähentämiseen. Tutkimustulosten perusteella kunnallinen sosiaalinen kuntoutus tarkastelee ihmistä kokonaisvaltaisena toimijana arjessa ja omassa viitteellisessä toimintaympäristössään.

Mattila-Aallon (2018) toteuttamassa, kuntoutusyksikössä tehdyssä tutkimuksessa otettiin kantaa siihen, miten kuntoutujan arki jäi lähes kokonaan palvelutuotannossa tapahtuvan vuorovaikutuksen ulkopuolelle. Omassa tutkimuskontekstissaan tulos kertookin siitä, miten asiakkaan arjen tunteminen voisi luoda edellytyksiä kuntoutumisen tuloksellisuuteen. Yksittäisen tavoitteen tai osa-alueen tarkastelu tiettyyn päämäärään suuntautuneessa palvelussa (esimerkiksi päihdekuntoutujan kuntoutusyksikkö) voi olla haastavaa, mikäli työntekijällä ei ole keinoja tunnistaa kuntoutumisen haasteita asiakkaan arjessa. Kunnallisessa sosiaalisessa kuntoutuksessa työntekijät tuntevat (ja tulevat sosiaalisen kuntoutuksen myötä tuntemaan) asiakkaan arjen. Tällä on merkitystä luottamuksellisen suhteen syntymiseen, mutta myös voimaantumista tukevien tekijöiden tunnistamiseen ja niiden arviointiin sosiaalisen kuntoutuksen prosessissa. Tutkimukseni perusteella voimaantumista tukevat tekijät ilmenevät sosiaalisessa kuntoutuksessa hyvin erilaisten asioiden kartoittamisena, arviointina sekä seurantana. On kuitenkin huomioitava, miten tiettyyn osa-alueeseen keskittyvä työskentely (esimerkiksi juuri päihdekuntoutujan kanssa tehtävä tavoitetyö) voi tehostaa kuntoutumista myös muilla osa-alueilla. Pohdittavaksi jää, mikä on se ulottuvuus, jossa voimaantumisen tukeminen todella todentuu, yksittäisissä (eri palvelujärjestelmissä arvioituissa) vai kokonaisuuksia (kunnallisessa sosiaalisessa kuntoutuksessa) käsittävässä tuen tarpeessa.

Jari Lindhin ym. (2018) tutkimuksessa sosiaalityön asiantuntijuudesta heikommassa asemassa olevien kanssa tehtävässä työssä ilmeni neljä toisiinsa kytkeytyvää sosiaalityön asiantuntijuutta määrittävää hallinnan rationaliteettia, jotka olivat kategorisoiva, osallistava, holistinen ja organisoiva rationaliteetti. Sosiaalisen kuntoutuksen parissa työskentelevälle nämä yksittäiset rationaliteetit vaikuttavat nousevan työskentelyn keskipisteeksi eri kuntoutumisen vaiheissa, prosessinomaisesti. Suhteessa omaan tutkimukseeni, osallistavan rationaliteetin ulottuvuudet sisältyvät niihin voimaantumista tukeviin tekijöihin, joissa työntekijän päämääränä on huolehtia sosiaalisten tekijöiden esille nostamisesta ja arkea sekä osallistumista tukevien palveluiden järjestämisestä. Tutkimukseni perusteella nousseet voimaantumista tukevat tekijät voidaan nähdä osallistavan rationaliteetin kautta muodostuneiksi käsitteiksi. On kuitenkin huomioitava, että tutkimusaineistona olleet palvelusuunnitelmat on laatinut sosiaalityön työntekijä, joten näkökulma on hyvin

yksipuolinen. Voimaantumista tukevat tekijät ovat siis muotoutuneet sosiaalityön työntekijän käsityksestä siitä, mitä tukea asiakas tarvitsee. Näin siitäkin huolimatta, että palvelusuunnitelmiin oli teknisesti kirjattu asiakkaan oma arvio tilanteestaan tai asiakkaan tavoitteenasettelu.

Malcolm Paynen (2014) kuvaamassa sosiaalityön ulottuvuuksissa voimaantumisen näkökulma edustaa sosiaalityön sosiaalidemokraattista filosofiaa, jossa talouden ja sosiaalisen kehityksen tulisi kulkea käsi kädessä saavuttaakseen yksilöllistä ja sosiaalista parannusta. Näkökulmaan sisältyy sosiaalityön pyrkimys auttaa asiakkaitaan saavuttamaan elämänhallintaa ja sitä kautta asiakkaiden on mahdollista nousta huono- tai vähäosaisuuden yläpuolelle. (Payne 2014, 20-21.) Tutkimukseni nostaa voimaantumisen käsitteen merkitystä toiminnan tasolla, eli tavoilla, jotka on suunniteltu ja käsitelty yhteistyössä asiakkaiden ja eri verkostojen kanssa. Sosiaalinen kuntoutus sosiaalityön palveluna sijoittuu Paynen (2014) kuvailemaan voimaantumisen ulottuvuuteen, jonka pyrkimyksenä on asiakkaan voimaantuminen ja vähäosaisuuden yläpuolelle nouseminen. Sosiaalisen kuntoutuksen filosofia nojautuu suoraan talouden ja sosiaalisen kehityksen yhteiseen intressiin. Tutkimukseni kontekstina olleen Etelä-Pohjalaisen kunnan kasvaneet mielenterveys- ja päihdetyön kustannukset edellyttivät kehittäviä toimia sosiaalityön palvelujärjestelmään. Tämän asetelman myötä alueelle kehitettiin sosiaalinen kuntoutus, johon pääsyksi määriteltiin edelläkin mainittu mielenterveys- tai päihdetyön diagnoosi. Palvelua hallinnoimaan ja arvioimaan asetettiin mielenterveys- ja päihdetyön SAS -ryhmä, jonka tarkoituksena on moniammatillisin keinoin pyrkiä sekä hillitsemään erikoissairaanhoidon kustannuksia että, vaikuttaa asiakkaiden yksilölliseen sosiaaliseen toimintakykyyn.

Peilattaessa Paynen (2014) ajatuksia kunnalliseen sosiaaliseen kuntoutukseen ja aiempiin tutkimuksiin, on huomioitava niiden yhtenäinen merkitys voimaantumisen tärkeästä tehtävästä asiakkaan tilanteen kohentamiseksi. Myöskään päämäärät isossa mittakaavassa eivät poikkea toisistaan, vaikka käytännön tutkimuksissa painoalue on asiakaskohtaisuus ja asiakaslähtöinen tarkastelu. Molemmat puhuvat silti taloudellisuuden ja sosiaalisen kehittämisen kieltä, jossa yksilötason työskentelyllä pyritään saavuttamaan jotain yhteiskunnallisesti merkityksellistä ja organisaatiotasolla tuloksellista toimintaa. Käytännön tasolla työn tekemisen haasteena ovat kuitenkin Lindhin ym. (2018) tutkimuksessakin mainitut heikommassa asemassa olevat, joihin asiakasryhmänä liittyy monia haasteita terveydentilan, sitoutumattomuuden tai avuttomuuden osalta. Erityistä tukea tarvitsevien osuus vaikuttaa yhteiskunnallisessa keskustelussa yhä useammin nousevan palveluiden järjestämisen tai organisoinnin haasteeksi ja edellyttää toimiakseen hyvin pitkäjänteistä ja moniammatillisuuteen perustuvaa työskentelyä. Se, millaiset tosiasialliset mahdollisuudet sosiaalityöllä on toteuttaa pitkäjänteistä ja moniammatillista työtä, riippuu usein kuntien ja kuntayhtymien hallinnon

tahtotilasta. Sosiaalipalveluiden kehittämiseen vaikuttavat hallitsevat taloustilanteet. Näkökulma on usein hyvin lyhytjänteistä ja budjetista budjettiin elämistä. Tässä kehyksessä asiakkaiden hyvinvointia lisääviä kehitystoimenpiteitä ei nähdä ensisijaisina.

Tutkimukseni sosiaalisen kuntoutuksen voimaantumista tukevista tekijöistä nostaa esiin Paynen (2014) ja aiempien tutkimusten ajatuksia voimaantumisen keskeisestä tehtävästä, jonka mukaan sosiaalisen kuntoutuksen avulla pyritään yksilölliseen hyvinvointiin ja sosiaaliseen osallisuuteen. Tutkimukseni tulosten perusteella on todettavissa, että siinä missä sosiaalityö yläkäsitteenä hakee voimaantumisen avulla keinoja nousta vähäosaisuuden yläpuolelle, voidaan sosiaalista kuntoutusta kutsua välineeksi, joka mahdollistaa voimaantumista käytännön tasolla.

Sosiaalisen kuntoutuksen voimaantumista tuottavat tekijät ilmenevät kunnallisessa kontekstissa eri osa-alueiden kautta. Tutkimustulosten perusteella kunnallinen sosiaalinen kuntoutus tarkastelee ihmistä kokonaisvaltaisena toimijana arjessa ja omassa viitteellisessä toimintaympäristössään. Tästä syystä voidaan katsoa, että sosiaalisen kuntoutuksen toiminta-ajatus hyvinvoinnin edistäjänä ja syrjäytymisen ehkäisijänä toteutuu hyvin kunnallisen sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa. Erityistä tukea tarvitsevien ja heikommassa asemassa olevien osuus vaikuttaa yhteiskunnallisessa keskustelussa yhä useammin nousevan palveluiden järjestämisen tai organisoimisen haasteeksi. Tästä syystä sosiaalinen kuntoutus edellyttääkin edelläkin mainittua, hyvin pitkäjänteistä ja moniammatillisuuteen perustuvaa työskentelyä.

Tutkimuksen perusteella palvelusuunnitelmalla on merkittävä osuus voimaantumista tuottavien tekijöiden arvioinnissa ja tavoitteen asettelussa. Palvelusuunnitelman laadintaan liittyy kunnallisessa kontekstissa puutteita sen teknisen muodon ja asiakkaan kuulemisen osalta. Palvelusuunnitelman laadintaan tuleekin kiinnittää enemmän huomiota liittämällä asiakkaan oma arvio ja kokemustieto osaksi asiakirjaa. Tulevaisuudessa tutkimisen arvoista olisi, miten voimaantumista tukevat tekijät vaikuttavat sosiaaliseen kuntoutumiseen. Millaisia elementtejä tai toiminnanohjaukseen liittyviä kysymyksiä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkuus prosessina tuottaa ja millä tavalla asiakkaan omaa arviota tilanteestaan sekä hänen kokemustietoaan voidaan hyödyntää pitkäjänteisellä työskentelyllä.

Nykyisissä palvelurakenteiden ja työmenetelmien muutosten olosuhteissa sosiaalityö joutuu kohtaamaan hyvin monimutkaisia ja eettisiä kysymyksiä muodostavia haasteita. Asiakkaille mahdollistettavat palvelut voivat pitkällä tähtäimellä edesauttaa kuntien ja kuntayhtymien taloudellista säästöä tulevaisuudessa, mutta nykyjärjestelmässä ennakointiin tai ennaltaehkäisevään työhön ei ole rahaa. Sosiaalisen kuntoutuksen keinot ovat omalta osaltaan osa näiden haasteiden ratkaisuvaihtoehtoja. Asiakkaan voimaannuttaminen ja yhteiskuntaan osalliseksi mahdollistaminen

sosiaalisen kuntoutuksen avulla tulee nähdä hyvinvointia edistävänä ja syrjäytymistä ehkäisevänä toimintatapana ja tätä kautta kustannustehokkaana palveluna.

Mattila-Aallon (2018), Palomäen (2018) ja Lindhin ym. (2018) tutkimukset nostavat esiin sosiaalityön tavoitteellisuutta eri konteksteissa ja eri ympäristöissä, mutta niiden yhtenäinen sanoma on asiakkaan henkilökohtainen kokemus kuulluksi tulemisesta ja tavoitekohtaisesta työskentelystä. Marjo Romakkaniemen ym. (2018) tutkimuksessa nuorten aikuisten osallisuudesta ja sosiaalisesta kuntoutuksesta Lapissa oli kiinnitetty huomiota nuorten kokemustiedon kunnioittamiseen sekä sen hyödynnettävyyteen sosiaalisen kuntoutuksen sisällä. Asiakkaan kuuleminen ja kokemustiedon hyödyntäminen herättävät ajatuksia siitä, miten haastavan tilanteen edessä ammattilaiset ja asiantuntijat toisinaan todella ovat. Voidaanko voimaantumista tuottavia tekijöitä kartoittaa tilanteessa, jossa asiakkaalla on esimerkiksi vääristynyt, hauras tai epätodellisiin käsityksiin perustuva arvio omasta tilanteestaan? Työntekijältä vaaditaan näissä tilanteissa asiantuntijuutta ja osaamista sosiaalisen kuntoutustavoitteiden arvioinnissa. Omassa tutkimuksessani edellä mainittuja, ristiriitaisia vuorovaikutukseen tai kommunikointiin liittyviä huomioita ei noussut esiin. Asiakkaat olivat palvelusuunnitelmiin kirjattujen tietojen perusteella eri kuntoutumisen vaiheissa, mutta kuntoutumisen asteen merkitys tai vaikutus esimerkiksi palveluiden kartoittamiseen ja suunnitteluun ei noussut esiin.

Tutkimukseni aineistona olivat asiakkaalle laadittu ensimmäinen sosiaalisen kuntoutuksen palvelusuunnitelma. Suurimmassa osassa aineistoa työntekijän ja asiakkaan välillä ei ollut aiempaa kontaktia ennen sosiaalisen kuntoutuksen aloittamista. Asetelma herättää pohtimaan, onko asiakkaan oman arvion tai kokemustiedon hyödyntäminen jotain, minkä merkitys kasvaa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa pidemmällä aikavälillä. Toisaalta oman arvion ja asiakkaan kokemustiedon hyödyntäminen jo suunnitteluvaiheessa vaikuttaisi mahdollistavan tarkoituksenmukaisempaa tavoitteen asettelua. Näin oli aineiston tutkimusotteissa, joissa asiakas ja työntekijä tunsivat toisensa jo jonkin muun palvelun tai asiakkuuden kautta, ennen sosiaalisen kuntoutuksen arvioimista. Tekstien kautta lukijalle tulee käsitys siitä, että työntekijä on hyödyntänyt asiakkaan omaa arviota ja kokemusta laatiessaan palvelusuunnitelmaa. Huomionarvoista on myös, että tutkimukseni aineisto perustuu sosiaaliseen kuntoutukseen, jonka piiriin pääseminen on Etelä-Pohjalaisessa kunnassa vuonna 2018 vielä edellyttänyt mielenterveys- tai päihdediagnoosia. Näin ollen asiakkaiden kuntoutumisen aste on palvelusuunnitelmaa laadittaessa voinut olla yksilöllisesti hyvin vaihtelevaa. Kuntoutumisen asteella tai terveydentilalla voi olla yhteys oman arvion tai kokemustiedon tuottamiseen tai esille tuomiseen.

Voimaantumista tukevat tekijät vaativat myös asiakkaan sitoutumista ja siksi hänen kokemuksensa ja arvionsa on kuntoutumisessa merkityksellinen osa. Ilman selkeää käsitystä asiakkaan arviosta ei saada ammatillista otetta kuntoutumisen edistämiseen liittyvistä tekijöistä, oli sitten kyse realistisesta tai epärealistisesta oma-arviosta. Tutkimukseni sosiaalisen kuntoutuksen voimaantumista tuottavista tekijöistä sijoittuu kunnallisen sosiaalityön kontekstiin. Kunnallisessa sosiaalityössä palvelusuunnitelman laatimisen tarkoituksena ei ole vain muodollisen asiakirjan tuottaminen vaan sen tarkoituksena on sanoittaa kuntoutumisen tavoitteet ja päämäärät asiakkaan näkökulmasta. Tästä syystä kiinnittäisin enemmän huomiota palvelusuunnitelmien teknisen muodon muokkaamiseen. Palvelusuunnitelmassa tulisi käydä selkeästi ilmi asiakkaan oma arvio sekä koetut tuen tarpeet tilanteessaan, omin sanoin kirjoitettuna ja palvelusuunnitelmaan liitettynä. Asiakkaan kuuleminen ja kokemustiedon hyödyntäminen jää nykyisessä palvelusuunnitelmassa rajalliseksi.

7. POHDINTAA: VOIMAANTUMISEN TUKEMINEN KUNTOUTUKSESSA RAKENTEELLISEN SOSIAALITYÖN NÄKÖKULMASTA

Voimaantumista tukevien tekijöiden ohella tutkimukseni tuotti tietoa myös alueen sosiaalityön rakenteellisista haasteista. Sosiaalisen kuntoutuksen järjestämistä tutkimukseni kohdealueena olevassa kunnassa perusteltiin alun perin kasvaneilla mielenterveys- ja päihdetyön kustannuksilla. Sosiaalisen kuntoutuksen tarkoitus oli siis puuttua tämän viiteryhmän asiakkaiden tilanteen tarkasteluun, kohentamiseen ja palveluiden täsmentämiseen. Tutkimustulokset tämän viiteryhmän sisällä kertovat puolestaan kasvavasta tarpeesta *taloudellisen tilanteen selvittämiseen* sekä *sosiaalityön palveluohjauksen kehittämiseen*.

Kohtuuttomaan tilanteeseen joutuessaan asiakas on vaarassa jäädä vaille hyvinvointiyhteiskunnan tukea ja apua, sosiaalityöntekijöiden ammatillisesta arvioinnista huolimatta. Sosiaalityö kohtaa kentällä juuri niitä ihmisryhmiä, joilla ei ole riittävästi resursseja ajaa omaa asiaansa. Asiakkaat eivät aina välttämättä hahmota millaisiin palveluihin tai etuuksiin he ovat oikeutettuja ja siksi huolenpito vaatii koordinoitua niin etuuksien että palveluiden järjestämisen hallinnassa. (Juhila 2006, 129-131.) Sosiaalityön palveluohjauksen tarve tutkimustuloksissani nostaa esiin niitä huolia, joita asiakkailla on käytännössä palveluihin ohjautumisen, etuuksien hakemisen ja hakemusten tekemisen osalta. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden voidaan tässä valossa katsoa olevan kohtuuttomassa tilanteessa, yksilöllisen toimintakyvyn tai kuntoutumisen asteen perusteella.

Tutkimustuloksista ilmeni myös tarvetta taloudellisen tilanteen kartoittamisen ja ohjauksen tukeen. Asiakkaiden kuvailemat tilanteet vaikuttavat liittyvän pyrkimykseen nousta vähäosaisuudesta ja kohentaa taloudellista toimintakykyä. Näihin haasteisiin voitaisiin vastata taloussosiaalityön kehittämisellä. Taloussosiaalityötä on käsitteellistetty Financial Social Work (FSD)-orientaatiossa ja käsitettä ovat kehittäneet sosiaalityöntekijät, sosiaalityön kouluttajat ja tutkijat. Taloussosiaalityö nojaa teoreettisesti taloudellisen toimintakyvyn laajaan käsitteeseen. Kyseessä on rinnakkainen käsite taloudellisille toimintamahdollisuuksille. Taloudellisessa toimintakyvyssä ihmisellä on tietoa, taitoa ja osaamista taloudellisissa asioissa ja hän pystyy harkitsemaan valintojaan ja kehittämään taloudellista toimijuuttaan. Taloudellisen toimintakyvyn vahvistuminen vaatii kuitenkin myös niiden olosuhteiden muokkaamista, jotka mahdollistavat toimijuuden. (Viitasalo 2018, 96-100.) Se, että taloudellinen hallinta nousi niin suureksi teemaksi palvelusuunnitelmissa, vaikuttaisi kertovan

taloudellisten vaikeuksien kasvun ohella myös toimintakyvyn muiden osa-alueiden vaikutuksesta talouden hoitoon.

Palvelurakenteiden uudistaminen on perusteltua sosiaalityön asiakkaiden selviytymisen mahdollistamiseksi. Huoli väestön ikääntymisestä ja sen mukanaan tuomista rahoitusongelmista on julkisuudessa nostettu usein esiin. Ikäjakauman toisessa päässä olevien nuorten ja keski-ikäisten kasvava syrjäytyminen tuo myös oman haasteensa tulevaisuuden talouskehitykselle. Sosiaalinen kuntoutus on yksi esimerkki niistä palveluiden avulla toteutettavista toimenpiteistä, jonka avulla asiakkaita pyritään kiinnittämään osaksi yhteiskuntaa osallisuutta ja osallistumista lisäämällä ja mahdollistamalla. Alueellisesti sosiaaliset epäkohdat voivat kuitenkin olla hyvinkin poikkeavia toisistaan. Alueellisella, rakenteellisella sosiaalityöllä pyritäänkin nostamaan sosiaaliset ongelmat tietoisiksi ja vaikuttamalla niihin hyvinvointia ja terveyttä edistävällä tavalla.

Sosiaalisen kuntoutuksen työmenetelmät ovat vielä kehitettävällä tasolla olevia ja vaativat avointa keskustelua heikommassa asemassa olevien sosiaalisesta kuntoutuksesta. Asiakasraatien perustaminen vastaisi tähän tarpeeseen ja tuottaisi ajanmukaista tietoa niistä haasteista, joita asiakkaat kokevat arjessaan ja ympäristönsä olosuhteissa. Asiakasraatien avulla kehittämistä vaativat osa-alueet ja menetelmät saataisiin näkyväksi ja asiakkaiden näkemystä hyödynnettyä palveluiden muokkaamisessa.

8. LÄHTEET

Adams, Robert (1996). *Social Work and Empowerment*. Palgrave, London: Macmillan Publishers Limited.

Ala-Kauhaluoma Mika, Harkko Jaakko, Lehtikoinen Tuula (2012) Keitä ovat vaikeasti työllistyvät ja tarvitsevatko he sosiaalista kuntoutusta? *Kuntoutus*; 35 (4):54-60.

Anttonen Anneli, Häikiö Liisa & Raitakari Suvi (2013). Matkalla muutokseen ja hyvinvointimarkkinoille? *Janus* 21:4, 290-313.

Ashorn Ulla, Autti-Rämö Ilona, Lehto Juhani & Rajavaara Marketta (2013). *Kuntoutus muuttuu - entä kuntoutusjärjestelmä?* Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Beddoe, Liz & Maidment Jane (2014). *Social Work Practice for Promoting Health and Wellbeing*. Teoksessa Liz Beddoe ja Jane Maidment: *Social Work Practice for Promoting Health and Wellbeing: Critical Issues*. Abingdon: Routledge.

Beresford Peter (2012). *The Theory and Philosophy Behind User Involvement*. Teoksessa Sarah Carr & Peter Beresford. *Social Care, Service Users and User Involvement*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Blomgren Sanna (2016). Asiakkaat julkisissa palveluissa -helppous ja mutkattomuus vai epävarmuus ja läpinäkyvät toimintatavat. Teoksessa Sanna Blomgren, Jouko Karjalainen, Pekka Karjalainen, Minna Kivipelto, Paula Saikkonen ja Peppi Saikku (toim.) *Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa*. Tampere: Juvenes Print -Suomen yliopistopaino Oy laitos: 41-73.

Borg Marit & Davidson Larry (2008). The nature of recovery as lived in everyday experience. *Journal of Mental Health*. April 2008;17 (2):129-140.

Brafield Helen & Eckersley Terry (2008). *Service User Involvement: Reaching the Hard Reach in Supported Housing*. London: Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Fargion, Silvia (2014). Clients' Participation and Social Work Practices: The Case of the Contract between Client and Practitioner. Teoksessa Aila-Leena Matthies ja Uggerhøj: *Participation, Marginalization and Welfare Services: Concepts, Politics and Practices Across European Countries*. Farnham: Ashgate.

- Fleming Linda & McSparran Carole (2001). Empowerment as Participative Process. Teoksessa Vicky White & John Harris: Developing Good Practice in Community Care: Partnerships and Participation. London: Philadelphia, Pa: Jessica Kingsley Publishers.
- Günther, Kirsi (2016) Asiakirjat arvioinnin välineenä mielenterveystyössä. Janus 24:1, 79-83.
- Haila, Yrjö (2011). Arkiset valinnat ja ympäristö. Teoksessa Leif C. Andersson, Ilari Hetemäki, Riitta Mustonen & Ari Sihvola (toim): Kaikki irti arjesta. Helsinki: Helsinki University Press, 228-246.
- Haverinen Liisa & Saarilahti Marja (2009). Arjen hallinnasta arjen vastuuseen? Näkökulmia ja sovelluksia arjen hallinta- käsitteestä. Teoksessa Hille Janhonen-Abruquah (toim.): Kodin arki. Kotitalous- ja käsityötieteiden julkaisuja 19. Helsinki: Yliopistopaino.
- Haverinen Riitta, Muuri Anu, Nurmi-Koikkalainen, Päivi, Voutilainen Päivi (2007). Hyvä arki ja tulevaisuuden sosiaalipalvelut. Yhteiskuntapolitiikka- YP 72 (2007):5. Stakes.
- Heikkinen Alpo (toim.) (2017). Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilöstön eettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry: PunaMusta Oy.
- Hokkanen, Liisa (2009). Empowerment valtaistumisen ja voimaantumisen dialogina. Teoksessa Mikko Mäntysaari, Anneli Pohjola ja Tarja Pösö (toim.) Sosiaalityö ja teoria. Juva: PS-kustannus, 315-337.
- Horelli Liisa, Haverinen Elise (2008). Tiedostava läsnäolo arjen hallinnan kriteerinä. Psykologia 43 (2008) : 2, 3. artikkeli. Helsinki: Suomen psykologinen seura.
- Huvinen Kirsti, Joutsenlahti Ritva & Metteri Anna (2014). Kokonaisen asiakkaan kohtaaminen ja pirstaleinen järjestelmä -aikuissosiaalityön asiakkaat terveyspalveluissa. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi ja Satu Ylinen: Terveys ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Isola Anna-Maria (2014). Köyhien tulkintoja sairauden ja terveyden sosiaalisista tekijöistä. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi ja Satu Ylinen: Terveys ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Jalas, Mikko (2011). Kiireestä, kellosta ja kalenterista. Teoksessa Leif C. Andersson, Ilari Hetemäki, Riitta Mustonen & Ari Sihvola (toim): Kaikki irti arjesta. Helsinki: Helsinki University Press, 105-123.
- Jokinen Arja, Juhila Kirsi (2008). Jännitteitä ja suuntaviivoja aikuisten sosiaalityössä. Teoksessa Arja Jokinen ja Kirsi Juhila: Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino, 282-289.

Juhila, Kirsi (2018). Aika, paikka ja sosiaalityö. Tampere: Vastapaino.

Juhila, Kirsi (2006). Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina: Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.

Juvonen, Jari Lindh, Anneli Pohjola ja Marjo Romakkaniemi (toim). Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018. Unipress ja kirjoittajat, 39-65.

Kuhanen Carita & Kanerva Anne (2017). Potilaan ja hoitajan hoidollinen yhteistyösuhde. Teoksessa Kaisu Hämäläinen, Anne Kanerva, Carita Kuhanen, Carla Shubert & Tarja Seuri: Mielenterveyshoitotyö. (5. uudistettu painos). Helsinki: Sanoma Pro Oy, 139-174.

Laaksonen Maarit, Suhonen Mari & Suhonen Sirpa (2012). Sosiaalipalvelujen luokituksen sanasto ja Sosiaalihuollon asiakirjasanasto. Sanastokeskus TSK ry ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Tampere: Juvenes Print -Tampereen Yliopistopaino Oy.

Laitila, Minna (2010). Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä: Fenomenografinen lähestymistapa. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Langston Christopher A. (1994). Capitalizing On and Coping With Daily Life Events: Expressive Responses to Positive Events. Journal of Personality and Social Psychology. 1994, Vol 67, No. 6. 1112-1125.

Lindh Jari, Hautala Sanna & Romakkaniemi Marjo (2018). Sosiaalityön asiantuntijuus heikommassa asemassa olevien kanssa tehtävässä työssä. Teoksessa Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus: Tarja

Lindh, Jari, Härkäpää Kristiina & Kostamo-Pääkkö Kaisa (2018). Johdatus sosiaaliseen kuntoutuksessa. Teoksessa Sosiaalinen kuntoutuksessa. Jari Lindh, Kristiina Härkäpää & Kaisa Kostamo-Pääkkö (toim). Turenki: Hansaprint Oy, 7-15.

Linhorst, Donald M. (2006). Empowering People With Severe Mental Illness: A Practical Guide. New York, N.Y.: Oxford University Press.

Mattila-Aalto Minna (2018). Kuntoutuskäytäntöjen laadullisen analyysin merkityksestä kuntoutuksen sosiaalisen ulottuvuuden ymmärtämisessä –tapausesimerkki huumeriippuvuuden hoidosta. Teoksessa Sosiaalinen kuntoutuksessa. Jari Lindh, Kristiina Härkäpää & Kaisa Kostamo-Pääkkö (toim). Turenki: Hansaprint Oy, 215-238.

McDonald Donna, Boddy Jennifer, O'Callaghan Katy & Chester Polly (2015) Ethical Professional Writing in Social Work and Human Services. Ethics and Social Welfare, 9:4, 359-374.

- Metteri Anna (2012). Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. School of Social Sciences and Humanities and University of Tampere. Tampere University Press.
- Metteri Anna, Valokivi Heli, Ylinen Satu (2014). Lopuksi: Kohti monialaista keskustelua terveydestä ja sosiaalityöstä. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi ja Satu Ylinen: Terveys ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Mönkkönen, Kaarina (2018). Vuorovaikutus asiakastyössä: Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.
- Niemi, Petteri (2013). Hyvä, paha valta. Teoksessa Merja Laitinen & Asta Niskala (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vantaa: Hansaprint Oy, 31-54.
- Palomäki Susanna (2018). Kuntoutussosiaalityöntekijän työtehtävät, toimijuus ja roolit asiakkaan silmin. Teoksessa Sosiaalinen kuntoutuksessa. Jari Lindh, Kristiina Härkäpää & Kaisa Kostamo-Pääkkö (toim). Turenki: Hansaprint Oy, 263-290.
- Payne, Malcolm (2014). Modern social work theory. Basingstoke: Palgrave MacMillan.
- Penney, Dawn (2011). Education, Health and Wellbeing. Teoksessa Quynh Lê: Health and Well-being: A Social and Cultural Perspective. New York: Nova Science Publishers.
- Pullen-Sansfacon, Annie ja Cowden, Stephen (2012) The Ethical Foundations of Social Work. Routledge: Pearson Education Limited.
- Raitakari Kirsi, Günther Kirsi (2017). Clients Accounting for the Responsible Self in Interviews. Teoksessa Kirsi Juhila, Suvi Raitakari ja Christopher Hall. Responsibilisation at the margins of welfare services. London: Routledge.
- Raitakari Kirsi, Permin Berger Nicholas (2017). Making Active Citizens in the Community in Client -Worker Interaction. Teoksessa Kirsi Juhila, Suvi Raitakari ja Christopher Hall. Responsibilisation at the margins of welfare services. London: Routledge.
- Raunio, Kyösti (2011). Gradun hyvät käytännöt. Verkkojulkaisu. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8434-6>.
- Raunio, Kyösti (2009). Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Helsinki University Press.
- Roivainen Irene (2004). Yhteisöt ja Yhteisösosiaalityön lähtökohdat. Tampere: Tampere University Press.

- Romakkaniemi Marjo, Lindh Jari, Laitinen Merja (2018). Nuorten aikuisten osallisuus ja sosiaalinen kuntoutus Lapissa. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 147/2018. Kela, Helsinki : Erweko.
- Rostila, Ilmari (2001). Tavoitelähtöinen sosiaalityö. Voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet. Jyväskylä: Paino Kopijyvä Oy.
- Seikkula, Jaakko (2009). Dialoginen Verkostotyö. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Sheppard, Michael (2006). Social Work and Social Exclusion: The Idea of Practice. Aldershot, England: Burlington, VT: Ashgate.
- Sherraden, Margaret & Morrow-Howell, Nancy (2015). Financial capability and asset holding in later life: A life course perspective. Oxford: New York: Oxford University Press.
- Sivesind Karl Henrik, Saglie Jo (2017). Promoting Active Citizenship. Cham: Springer International Publishing.
- Suositus työikäisten sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisen laatukriteereiksi (2018). Helsinki: PunaMusta Oy. Sosiaalisen kuntoutuksen valtakunnallinen kehittämishanke ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Taina Jaana & Kotiranta Tuija (2014). Sosiaalityötä ja toimeentulotukea -aikuissosiaalityö paikkaansa hakemassa. Teoksessa Riitta Haverinen, Marjo Kuronen ja Tarja Pösö. Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Tampere: Vastapaino.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja SOSKU (sosiaalisen kuntoutuksen valtakunnallinen kehittämishanke) -hanke (2018). Suositus työikäisten sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisen laatukriteereiksi. Helsinki: PunaMusta Oy.
- Thomas, Chris (2005). Introducing Strengths-based Social Work Supervision. Teoksessa Social work theories in action: Mary Nash, Robyn Munford & Kieran O'Donoghue. London: Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers. 174-188.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi Anneli (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Viitasalo, Katri (2018). Äitien pyrkimykset ja toimintamahdollisuuksien valikko: Käsitteellinen tutkimus äitien taloudellisista toimintamahdollisuuksista. Jyväskylä: University of Jyväskylä.

Yliruka Laura, Vartio Riitta, Pasanen Kaisa & Petrelius Päivi (2018). Monimutkaiset ja erityistä osaamista edellyttävät asiakastilanteet sosiaalityössä: Valtakunnallisen kyselyn tuloksia. Helsinki: THL Työpaperi 16/2018.

Digitaaliset lähteet:

Pro Sos- hankkeen verkkosivut 05.08.2019. <http://www.prosos.fi/taloussosiaalityo/>.

Pro Sos- hankkeen verkkosivut/ SonetBotnia 05.08.2019. <http://www.prosos.fi/sonet-botnia/>.

Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut, 20.04.2019. <https://stm.fi/sosiaalityo>.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 §17, 20.04.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>.

Liite 1: Voimaantumista tuottavat tekijät

AINEISTOHAVAINNOT	ALAKATEGORIAT	YLÄKATEGORIAT
Siivousavun vastaanottamiseen taloudellisia esteitä, toivoo selvittelyä Talouden hoitoon tarvitsee tukea Etuusneuvontaan- ja ohjaukseen tarvitsee tukea Taloudelliseen tilanteeseen tarvitsee neuvoja, velkaantuminen Talouden hoitoon tarvitsee apua Taloudelliseen tilanteeseen tarvitsee neuvoja, velkaantuminen Taloudellisen tilanteen kohentamiseen tarvitsee apua Edunvalvonnan hakemiseen tarvitsee apua Talouden hoitoon tarvitsee apua Taloudelliseen tilanteeseen selkeyttä, velkaantuminen, välitystili-mahdollisuuden tai edunvalvonnan selvittäminen Taloudellisten asioiden selvittämiseen ja siihen sitouttamiseen haluaa apua Taloudelliset huolet, velkaantuminen, välitystili ja velkaneuvonta - selvittäminen	Taloudellisen tilanteen selvittely ja tuki	Moniammatillinen tuki
Hoitotuen hakemisessa tarvitsee apua Vähemmän tuettuun palveluun ohjaaminen Kuljetuspalveluiden hakemisessa auttaminen Kuka hoitaisi lemmikkejä asiakkaan ollessa hoitojaksolla, selvittely Moniammatillisuuden hyödyntäminen, monta eri toimijaa, verkostoneuvottelu Sosiaaliohjaajan palveluohjausta ja neuvontaa tarvitaan Lastenvalvojan palveluita huolto- ja tapaamisasioissa tarvitsee Henkilökohtaisen avun tarpeen kartoittaminen, yhteistyössä vammaispalveluiden kanssa Päihdehuollon ohjaajan ajat tarvittaessa, päihdeettömyyttä tukemaan Toivoo apua hakemusten tekoon, esim. erityisryhmien liikuntakortti Päihdehuollon ohjaajan tapaamiset päihdeettömyyttä tukemaan Työtoiminnan järjestäminen ja asian selvittely Tulevaisuudessa asiakasta kiinnostaa työelämäsuunta, sosiaalityön seuranta ja selvittely Ammatillinen kuntoutus vireillä, seuranta ja selvittely Arjen toimintakyvyn kartoittaminen, jakson raportointi ja palvelutarpeen uudelleenarvioitus Kuntoutusjaksolta tukea lisää asiakkaan tilanteen selvittämiseen	Palveluohjaus ja moniammatillinen työskentely	
Ei tuttavia paikkakunnalla, sosiaalisen tuen puutetta Sosiaalisten suhteiden puute Ryhmätoimintaan rohkaiseminen Sosiaalisen ympäristön muokkaaminen, ettei juominen hallitse elämää Avoimen kahvilan avulla sosiaalisen toiminnan lisäämistä Kulttuuri- ja musiikkiryhmään osallistumisella sosiaalisen toiminnan lisäämistä Sosiaalisen elämän lisääntyminen toiveena sekä vertaistuki ja mukavaa yhdessäoloa Ohjattua keskustelua toivoo, yksinäisyys vaivaa, keskustelun tarvetta on Isäntäryhmään osallistuminen sosiaalista toimintaa lisäämään Kannustusta sosiaalseen elämään, kuten ryhmissä käynteihin Tarvitsee vertaistukea ja sosiaalista toimintaa Emäntäryhmään osallistuminen sosiaalisen toiminnan lisäämiseksi Vapaaehtoistoiminnan kartoittaminen sosiaalisen toiminnan lisäämiseksi Avoin kahvila- toiminnan avulla sosiaalista toimintaa Avoin kahvila- toiminnan avulla sosiaalista toimintaa	Sosiaalinen osallisuuden tuki, lisääminen	Sosiaalinen osallisuus
Tukea omaiselle, mukana hoidossa ja tukemisessa Tuki ammatillisilta läheisten sijaan, kontrollilla rajoitetaan vahingollista käyttäytymistä ja vahvistetaan viranomaisten sosiaalista tukea Omaisen tuki tärkeää asiakkaalle Omaisesta tärkeä tuki ja voimavara asiakkaalle Omaisen tuki ollut merkittävää asiakkaalle Päihdevertaistukiryhmän tuki auttanut asiakasta kuntoutumisessa Asiakkaan yhteydenpidon rajoittaminen, että pysyy kohtuudessa (esim. sovitut soittoajat) Omaisten tuki tärkeää asiakkaalle Sosiaaliohjaajan kannustus, kertonut, miten asiakkaan tilanne on muuttunut parempaan	Sosiaalinen osallisuuden tuki, vahvistaminen	
Elämänhallintaryhmä Hyvinvointiryhmä Elämänhallintaryhmä Liikuntaryhmä Avoin kahvila	Kodin ulkopuolinen, sosiaalinen toiminta	

<p>Haluaisi käydä kaupassa omatoimisesti, mutta hänen on vaikea ottaa apua vastaan</p> <p>Siivoamisessa tarvitsisi apua</p> <p>Pyykinpesussa tarvitsisi apua, pelkää terveydellisten syiden vuoksi käydä pyykituvassa</p> <p>Toivoo toiminnanohjaukseen muutosta/kodinhoidollisten tehtävien aloittaminen vaikeata</p> <p>Toivoo muutosta, toimintakyky alhainen, ei tee itse ruokaa</p> <p>Tuen tarve kodinhoidollisissa asioissa</p> <p>Tarvitsee apua kodinhoidollisissa töissä, kuten tiskaamisessa</p> <p>Ruokaryhmään osallistumalla tukea ruuanlaittoon</p> <p>Ruuanlaitto, ostaa eineksiä ja herkuja, toivoo apua terveellisempään ruuanlaittoon</p> <p>Koti melko epäsiisti, tarvetta siivouksessa ohjaukseen</p> <p>Ruuan laitto, tarvitsee ohjausta ja rohkaisua ruuanlaittoon</p>	Tuki ja apu kodinhoidollisiin asioihin	Arjen hallinta
<p>Yksin asumisen tehokas tukeminen tärkeää</p> <p>Tarvitsee ammatti-ihmisen tueksi asioiden hoitamiseen ja järjestelemiseen</p> <p>Tukea uudessa elämäntilanteessa</p> <p>Haluaa kannustusta ja tukea itsenäistymiseen</p> <p>Suunniteltu siirtymistä vähemmän tuettuihin palveluihin asteittain</p> <p>Toivoisi, että joku kävisi katsomassa miten itsenäistyminen lähtee sujumaan</p>	Itsenäisen asumisen tuki	
<p>Vuorokausirytmiiin haluaa muutosta</p> <p>Mielekkään toiminnan löytäminen, kotona olemista rytmittämään</p> <p>Vuorokausirytmiiin ylläpitäminen tavoitteena</p> <p>Järjestettyä toimintaa päivään</p> <p>Vuorokausirytmiiin korjaamiseen apua</p> <p>Mielekästä tekemistä ja tukea arkeen haluaisi</p>	Ajan hallinta	
<p>Arjessa tukeminen ja kuntoutuminen tavoitteena</p> <p>Elämänsisällön rakentamiseen haluaa apua, ettei käyttäisi alkoholia</p> <p>Tarvitsee tukihenkilön tai ammatti-ihmisen tueksi asioiden hoitamiseen</p> <p>Toimintakyky alhainen, arkisten asioiden hoito ei onnistu ja tarvitsee siihen tukea</p> <p>Elämäntilanteen hallintaryhmään osallistuminen uusien taitojen opettelemiseksi</p>	Toiminnallisuuden tuki	Psykososiaalinen tuki
<p>Toivoo keskusteluapua</p> <p>Toivoo, että hänen passiivisuutensa kääntäisi aktiivisuudeksi</p> <p>Toivoo keskusteluapua</p> <p>Toivoo keskusteluapua ajankohtaisista huolistaan</p> <p>Toivoo keskusteluapua ja tukea arjenhallintaan</p> <p>Unohtelee asioita ja varattuja aikoja, toivoo apua tähän</p> <p>Toivoo keskustelua ja tukea</p> <p>Haluaa apua ja tukea arjessa jaksamiseen</p> <p>Haluaa pois kotoa jonnekin välillä</p> <p>Toivoo alakuloisuuden ja masentuneisuuden lieventämiseen apua</p> <p>Haluaa apua sosiaalisten tilanteiden pelon hallitsemiseen</p> <p>Asiakas kotikuntoutuksen toimistolle, että lähtee välillä pois kotoa, liikaa kotona tv:n ja pelien äärellä</p>	Henkinen tuki ja kannustaminen	
<p>Asiakkaalla psyykkisiä ja fyysisiä huolia, toivoo tukea</p> <p>Terveydellisten asioiden seurantaan tukea</p> <p>Lääkehoitoon tarvitsee tukea</p> <p>Voimien seurantaan haluaa tukea</p> <p>Intervallijakso päihteettömyyden tukemiseksi järjestetty</p> <p>Terveyshuolien selvittäminen, siihen tukea</p> <p>Psykiatrisen sairanhoidon tarve selvitetään</p>	Terveysspalveluiden seuranta ja tuki	Terveydenhoito ja terveet elämäntavat
<p>Ulkoilu vähäistä, toivoo siihen muutosta, kannustusta liikuntaan</p> <p>Toivoo kannustusta liikuntaan</p> <p>Tiedostaa, että vain raittiina voi saavuttaa omat tavoitteensa, toivoo tähän tukea</p> <p>Haluaisi lisätä liikuntaa ja lopettaa tupakanpolton, tähän haluaa tukea</p> <p>Haluaa terveellisempää ruokavaliota ja siksi haluaisi kaveria kauppaan</p> <p>Päihteettömyydessä tukeminen</p> <p>Liikuntaryhmään osallistuminen liikunnan lisäämiseksi</p> <p>Päihteettömyyteen pyrkiminen, toivoo tukea</p> <p>Puhallutukset ja päihdeseuranta tarvittaessa päihteettömyyden tukemiseen</p> <p>Tiedostaa elämäntapojensa epäterveellisyyden, toivoo muutosta</p>	Terveyden elämäntapojen tukeminen	